

Sociologie Românească

Volumul XIV, Nr. 1

DIRECTOR FONDATOR

2016



DIN SUMAR:

- Bogdan Bucur* **A Hypothesis on the Origin and Synchrony of the Romanian and Western Medical Sociology**
- Antonio Sandu* **Cadre normativ-instituționale ale construcției sociale a profesiei de *consilier de probațiune* în zona de Nord-Est a României și în Republica Moldova**
- Iuliana Precupețu* **The Role of Access to Healthcare in Self-rated Health in**
Cosmina-Elena Pop **Romania, from a European Comparative Perspective**
- Rebekka Sieber* **Amélioration de la qualité de vie à partir de la prospérité**
Ionela Vlase **précaire. Analyse du rôle des liens sociaux et des stratégies d'adaptation des ménages en Roumanie et en Suisse**
- Radu Baltasiu* **China: un nou actor mondial cu inițiativă la scara istoriei?**
Ovidiana Bulumac **Observații pe marginea celui mai recent dosar *The Economist* pe această temă**
- Alin Constantin* **(Not just) Memories of Underdevelopment: Dragoș Sdrobiș, *Limitele meritocrației într-o societate agrară. Șomaj intelectual și radicalizare politică a tineretului în România interbelică, Polirom, Iași, 2015***
- Mihai Stelian Rusu* **Fundamentele rezonabilității epistemologice. Comentarii pe marginea lucrării: Traian Rotariu (2016), *Fundamente metodologice ale științelor sociale*, Iași: Polirom, 235 p.**

Asociația Română de Sociologie

Presa Universitară Clujeană

Director: Cătălin Zamfir Președintele Asociației Române de Sociologie

COLEGIUL ȘTIINȚIFIC

Dorel Abraham, *Universitatea din București*
Dan Banciu, *Institutul de Sociologie „Dimitrie Gusti”, Academia Română*
Gabriel Bădescu, *Universitatea „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca*
Ilie Bădescu, *Universitatea din București*
Ștefan Buzărnescu, *Universitatea de Vest din Timișoara*
Septimiu Chelcea, *Universitatea din București*
Floare Chișea, *Universitatea din Oradea*
Cornel Constantinescu, *Universitatea din Pitești*
Silviu Coposescu, *Universitatea „Transilvania” din Brașov*
Vasile Dâncu, *Universitatea din București*
Iancu Filipescu, *Universitatea „Politehnica” din București*
Nicu Gavriluță, *Universitatea „Al. I. Cuza” din Iași*
Gheorghiță Geană, *Institutul de Antropologie, Academia Română*
Vasile Ghețu, *Centrul de Demografie, Academia Română*
Adrian Hatos, *Universitatea din Oradea*
Petru Iluț, *Universitatea „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca*

Ioan Mărginean, *Universitatea din București*
Vasile Miftode, *Universitatea „Al. I. Cuza” din Iași*
Mihai Milca, *Școala Națională de Studii Politice și Administrative*
Adrian Neculau, *Universitatea „Al. I. Cuza” din Iași*
Gheorghe Onuț, *Universitatea Transilvania din Brașov*
Dumitru Otovescu, *Universitatea din Craiova*
Traian Rotariu, *Universitatea „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca*
Horațiu Rusu, *Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu*
Dumitru Sandu, *Universitatea din București*
Constantin Schifirneț, *Școala Națională de Studii Politice și Administrative*
Gheorghe Șeștean, *Universitatea din Oradea*
Ștefan Ungureanu, *Universitatea Transilvania din Brașov*
Bogdan Voicu, *Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română*
Doru Tompea, *Universitatea „Petre Andrei” Iași*
Elena Zamfir, *Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română*

COLEGIUL ȘTIINȚIFIC INTERNAȚIONAL

Maria Bulgaru, *Universitatea de Stat din Republica Moldova*
Roberto Cipriani, *Università Degli Studi Roma Tre, Italia*
Mattei Dogan, *Centre National de la Recherche Scientifique, Franța*
Sanda Golopenția, *Brown University, SUA*
Steven Grosby, *Clemson University, SUA*
Filomena Maggino, *Università degli Studi di Firenze, Italia*
Victor Mocanu, *Institutul de Integrare Europeană și Științe Politice al Academiei de Științe a Moldovei*

Edume Bartomomé Peral, *Universidad de Deusto, Spania*
Susanne Pickel, *Universität Greifswald, Germania*
Jean-Paul Sardon, *Institut National d'Etudes Démographiques, Franța*
Peter Schmidt, *Universität Gießen, Germania*
Katrina Strapcova, *Institutul de Sociologie, Academia Slovacă de Științe*
Katherine Verdery, *The City University of New York, SUA*
Immanuel Wallerstein, *Yale University, SUA*
Magdalena Zemojtel-Piotrowska, *Universitatea din Gdansk, Polonia*
Siniša Zrinščak, *Universitatea din Zagreb, Croația*

REDACTOR-ȘEF:

Sergiu Bălățescu, *Universitatea din Oradea*

SECRETARIAT DE REDACȚIE:

Cristina Humă, *Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română* (Secretar general de redacție)
Raluca Buhaș, *Universitatea din Oradea* (secretar de redacție)

COLEGIUL DE REDACȚIE:

Redactori: Ștefan Căjocaru, *Universitatea „Al. I. Cuza” din Iași*; Mircea Comșa, *Universitatea „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca*; Eugen Glăvan, *Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română*; Bogdan Nadolu, *Universitatea de Vest din Timișoara*; Sebastian Năstută, *Universitatea „Petre Andrei” din Iași*; Adela Popa, *Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu*; Mona Simu, *Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română*; Manuela-Sofia Stănculescu, *Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română*.

SECRETARIAT TEHNIC:

Luminița Ionescu, Adriana Romaș și Mariana Țică, *Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română*

Copyright © Asociația Română de Sociologie

Copyright © 2013 Institutul European Iași, pentru prezentul număr

ISSN 1220 – 5389

Revista este indexată în: CEEOL, ProQuest, EBSCO, ULRICHWEB, Index Copernicus, GESIS (Knowledge Base Social Sciences Eastern Europe) și acreditată în categoria B+ de către CNSIS.

Începând cu nr. 1/2003, include și *Revista de Cercetări Sociale*.

Adresa: Calea 13 Septembrie nr. 13, et. 2, București
Telefon: +40213182461, fax: +40213182462
<http://www.arsociologie.ro/sociologieromaneasca>
sociologieromaneasca@arsociologie.ro
revista.sociologie.romaneasca@gmail.com

Sumar

STUDII 5

Bogdan Bucur

A Hypothesis on the Origin and Synchrony
of the Romanian and Western Medical Sociology7

Antonio Sandu

Cadre normativ-instituționale ale construcției sociale a profesiei de *consilier*
de probațiune în zona de Nord-Est a României și în Republica Moldova23

Iuliana Precupețu, Cosmina-Elena Pop

The Role of Access to Healthcare in Self-rated Health in Romania,
from a European Comparative Perspective45

Rebekka Sieber, Ionela Vlase

Amélioration de la qualité de vie à partir de la prospérité précaire. Analyse du rôle
des liens sociaux et des stratégies d'adaptation des ménages en Roumanie et en Suisse..... 61

DEZBATERI..... 75

Radu Baltasiu, Ovidiana Bulumac

China: un nou actor mondial cu inițiativă la scara istoriei?
Observații pe marginea celui mai recent dosar *The Economist* pe această temă77

Alin Constantin

(Not just) Memories of Underdevelopment: Reflections on Dragoș Sdrobiș' *Limitele meritocrației într-o societate agrară. Șomaj intelectual și radicalizare politică a tineretului în România interbelică*. Iași, Polirom, 2015 87

Mihai Stelian Rusu

Fundamentele rezonabilității epistemologice. Comentarii pe marginea lucrării: Traian Rotariu (2016), *Fundamente metodologice ale științelor sociale*, Iași: Polirom, 235 p.93

ACTUALITATEA ȘTIINȚIFICĂ..... 101

Maria Livia Ștefănescu

Conferința internațională *Quality of Life: a Challenge for Social Policy*
(Calitatea vieții: o provocare pentru politicile sociale) București, 23–25 aprilie 2015103

Carmen Buzea, Horațiu Rusu

Conferința Națională a Societății Sociologilor din România și Colocviul Internațional
de Științe Sociale și ale Comunicării ACUM 2015, Brașov, 19–21 noiembrie 2015107

RECENZII	109
----------------	-----

Șerban Olah

Daron Acemoglu și James Robinson, <i>De ce eșuează națiunile. Originile puterii, ale sărăciei și ale prosperității</i> , Editura Litera, București, 2015, 592 p.	111
---	-----

Fitzek Sebastian

Stănescu Simona Maria, <i>Statul Bunăstării. Între supraviețuire, reformă, și integrare europeană</i> , Pro Universitaria, București, 2013, 275 p	115
---	-----

Contents

STUDIES	5
Bogdan Bucur	
A Hypothesis on the Origin and Synchrony of the Romanian and Western Medical Sociology	7
Antonio Sandu	
Institutional Regulatory Frameworks of the Social Construction of the Probation Counselor Profession in North-East Romania and the Republic of Moldova	23
Iuliana Precupețu, Cosmina-Elena Pop	
The Role of Access to Healthcare in Self-rated Health in Romania, from a European Comparative Perspective	45
Rebekka Sieber, Ionela Vlase	
Improving the Quality of Life when Living in Precarious Prosperity. Analysis of the Role of Social Ties and of Adjustment Strategies by Households from Romania and Switzerland	61
DEBATES	75
Radu Baltasiu, Ovidiana Bulumac	
China: a New Global Player with Initiative in History? Comments Regarding <i>The Economist's</i> Most Recent Dossier on the Subject	77
Alin Constantin	
(Not just) Memories of Underdevelopment: Reflections on Dragoș Sdrobiș' <i>The Limits of Meritocracy in an Agrarian Society. Unemployment of the Intellectuals and Political Radicalization of the Youth in Interwar Romania</i> , Polirom, Jassy, 2015	87
Mihai Stelian Rusu	
Foundations of Epistemological Reasonability. Comments on Traian Rotariu (2016), <i>Methodological Foundations of Social Sciences</i> , Iași: Polirom, 235 p.	93
SCIENTIFIC ACTUALITY	101
Maria Livia Ștefănescu	
The International Conference <i>Quality of Life: a Challenge for Social Policy</i> , București, April 23–25, 2015	103
Carmen Buzea, Horațiu Rusu	
Annual Conference of the Romanian Sociological Society and the International Colloquium of Social Sciences and Communication Studies ACUM 2015, Brașov, November 19–21, 2015	107

REVIEWS.....	109
--------------	-----

Șerban Olah

Daron Acemoglu și James Robinson, <i>Why Nations Fail: The Origins of Power, Prosperity and Poverty</i> , Editura Litera, București, 2015, 592 p.	111
--	-----

Fitzek Sebastian

Stănescu Simona Maria, <i>Welfare State. Between Survival, Reform and European Integration</i> , Pro Universitaria, București, 2013, 275 p.	115
--	-----

STUDII

A Hypothesis on the Origin and Synchrony of the Romanian and Western Medical Sociology

Bogdan Bucur*

National University of Political Studies and Public Administration, Bucharest

Abstract: The present article focuses on the eating habits of the population of interwar Romania, as rendered in the monographic research of the Sociological School of Bucharest, founded and led by Professor Dimitrie Gusti. It also investigates the health state of the Romanian citizens, mainly, but not exclusively, of those from rural areas. Our sources of information on the nutrition and public health of interwar Romania consisted in the studies and research carried out in the 1918–1948 period by the Sociological School of Bucharest, published in scientific journals and books edited under the scientific authority of Professor Gusti. In this respect, we have examined, almost in its entirety, the relevant work published by the Monographic School on the subject of nutrition and public health. The present article aims, therefore, to summarize the sociological studies and research carried out in the interwar period, at national level, which we above mentioned. It also aims to bring forward, for further critical scrutiny, a hypothesis regarding the synchrony between the Romanian medical sociology (of Gustian origin) and the similar scientific movements from the Western countries.

Keywords: *sociology of food; medical sociology; Sociological School of Bucharest; interwar Romania; Dimitrie Gusti.*

Cuvinte-cheie: *sociologia alimentației; sociologie medicală; Școala Sociologică de la București; România interbelică; Dimitrie Gusti.*

Preliminary Thoughts on the Theoretical Landmarks and Methodological Limitations

In the interwar period, the Sociological School of Bucharest developed an exhaustive monographic method of investigation and study of the Romanian village [which was seen at the time, rather fittingly, as “terra incognita” (Butoi, 2015, 165)]. This method was based on the integrated research of four major frameworks (cosmological, biological, historical and psychological) and four manifestations (economic, spiritual, moral/legal, political/adminis-

trative), in the attempt to contribute, on scientific grounds, on the improvement of the poor living conditions of the Romanian peasantry (Gusti, 1946; Rostás, 2005; idem, 2009; Bucur, 2011a; idem, 2013a; idem, 2013b, idem, 2016a). Based on this comprehensive and well-known theory of the frameworks and manifestations of social life, professor Dimitrie Gusti (founder and leader of the Sociological School of Bucharest) developed a working strategy for the monographic research of the Romanian society, with the help of his assistants and collaborators. This plan represented an absolute novelty due to its total contradiction with the theoretical sociology of the time, practiced

* National University of Political Studies and Public Administration (SNSPA), Faculty of Political Science, Department of Sociology, 30A Expoziției Street, 7th Floor, District 1, 012104 Bucharest, Romania. E-mail: bucur@politice.ro.

solely at a conceptual level, by a part of the interwar academic elite and intelligentsia. From the perspective of the monographic methodology, the biological framework – which we shall examine in detail in the current article, and which consists of the studies or articles on food habits and on public health carried out in interwar Romania by the Sociological School of Bucharest, and published in scientific journals under the scientific authority of professor Gusti – turned out to be one of the most spectacular intellectual endeavors of the Gustian monographers, and also the biggest challenge faced by the sociological field research.

According to Western academia, the subjects examined by the Sociological School of Bucharest, which the Gustian monographic methodology assigns to the category of the biological framework, are part of the field of medical sociology. We should also mention that, for the Romanian interwar scientific community, the concepts of *social medicine*, *medical sociology* and *social biology* were synonymous, and therefore used interchangeably¹. Irrespective of its designation, this particular discipline focused on how the social environment influenced the health of a human collectivity. Finally, the discipline of *social medicine*, *medical sociology* or *social biology* was considered a subfield of general sociology (Banu, 1944, 8–12).

Taking into consideration these methodological delimitations, we shall further attempt to comprehensive(ly) look at the Romanian studies and research conducted in the field of medical sociology, by the *Gusti* School, and to subsequently examine them in contrast to the evolution of this field of study in the Western academic world. The hypothesis expressed by the title of this article consists in the result of this comparison between the beginnings of Romanian and Western medical sociology.

An essential dimension of the monographic research carried out by the *Gusti* School in the interwar period is the appraisal and attempt of improving the health state of the population from the rural areas. In this regard, a crucial contribution was that of anatomy professor

Francisc Rainer and of his assistants from the Institute of Anatomy and Embryology of the Bucharest Faculty of Medicine, in the course of the monographic campaigns of Nerej [1927], Fundul Moldovei [1928] and Drăguș [1929] (Țone, 2012a). Considered the founder of Romanian anthropology, and author of the first monographic works of rural anthropology, Professor Rainer attempted, in the course of the abovementioned monographic campaigns, to treat the afflictions that the rural population suffered of, as he offered medical assistance or professional advice for a variety of social diseases, and determined the anthropologic profiles of the Romanian peasant people (Țone, 2012a). Another vital scientific contribution, widely acknowledged by the international scientific community and still of reference today², is the impressive body of work in the field of sanitary assistance and social hygiene carried out by physician Sabin Manuilă [founder of scientific statistics in Romania (see Annex 1) and Director of the Central Institute of Statistics (1934–1947)]. In the documentation process for the present work, consulting the *Sabin Manuilă Personal Fond (1853–1947)*, available at the National Archives of Romania under inventory no. 614, is mandatory for the researcher determined to understand the statistical dimensions of Romanian interwar morbidity and mortality.

In addition, a series of preliminary observations on the health assessment of the peasants from the Bessarabian village of Cornova – one of the major themes of a monographic campaign from 1931 – can be found by those interested in the study *Cornova (Basarabia), la 13 ani de la unirea cu România: portret sanitar* [Bessarabian Cornova, 13 Years after the Union with Romania: A Sanitary Portrait] (Țone, 2013b). In her study *Exercițiu de recuperare: portretul sanitar al comunei Fundul Moldovei în vara anului 1928* [Recovery Attempt: Sanitary Portrait of Fundu Moldovei Village in the Summer of 1828], Florentina Țone (2012b) considered the Romanian peasant's dwelling as an appropriate indicator for the health status of a settlement from the interwar era. For those interested in the medical findings from the villages of Argeș

county, where research was carried out in the 1938–1939 period by monographic teams working under the supervision of sociologist Anton Golopenția, a good work of reference is the article *Echipierii gustieni despre starea sanitară a satelor României* [*Gusti's Teams Members on the Sanitary State of the Romanian Villages*] (Golopenția, 2015).

On the subject of peasant nutrition, we should first note that it represented a fundamental concern for the interwar society, as the rural population of the time was unanimously considered by researchers as undernourished, or irrationally nourished (Gusti, 1946, 157). A major theoretical and methodological contribution to the sociological research of this particular topic was that of monographer Dumitru C. Georgescu (1936). Since at that time scientific studies concerning the dietary habits of the rural population were almost non-existent, Dumitru C. Georgescu (1936, 6) considered that a priority of the interwar Romanian sociology should be the systematic collection, processing and analysis of information regarding the peasants' nutrition (consequently, he designed and conducted a series of extremely rigorous sociological inquiries, in terms of data collection method). Thus, the main subjects of research he focused on, throughout the monographic campaigns, were the dietary habits of the local peasantry, hygiene of the rural household, and rural morbidity (Țone, 2013a). For the scientific understanding of the way of feeding of the rural population from Greater Romania, Traian Herseni and Witold Truszkowski (1940, 101–107) developed and published, for the benefit of the Sociological School of Bucharest, a *Plan for the Study of Peasant Eating Habits*. Their main argument for addressing this subject was that nutrition was not an area of interest akin only to biology (presented under a numeric form, in order to convey nutritional value), but to sociology and ethnology as well (since it did much more: it revealed the customs of the natives). *The Plan for the Study of Peasant Eating Habits* requires that in the course of his inquiry, the sociologist had to carefully record lists of foods and recipes from

all the peasant households he encountered (irrespective of their size, or the owner's prosperity) (Herseni and Truszkowski, 1940, 101–107). *The Plan for the Study of Peasant Eating Habits* was first put into practice by the Sociologic School of Bucharest, in a very thorough, almost comprehensive manner, and the results were compiled in the book *Nerej: un village d'une région archaïque: monographie sociologique* (Stahl, 1939a). The research consisted in sociological enquiries on the amount and structure of the dietary regimen of the population from the Nerej village in Vrancea, carried out in the summer of 1927 (under the guidance of Academician Dimitrie Gusti); both quantity and energy value were recorded. The results showed that even though, measured in energy intake, the food prepared in the typical household form Nerej appeared satisfactory, this wouldn't reflect on the overall health of the locals, since they were negatively impacted by excessive use of alcoholic beverages, and by rigorous fasting (imposed by the Romanian Orthodox Church, which issued an interdiction on the consumption of foods of animal origin for almost 170 days of the year) (Stahl, 1939a, 193–206). In addition to the data recorded in Nerej, the Sociological School of Bucharest investigated, in 1929, the situation from Drăguș village, in Făgăraș County, where the monographic teams observed and recorded the main dishes prepared daily by the locals, as well as foods and dishes prepared on various special occasions (such as weddings) (Popoiu, 2010, 97–103).

However, near the end of the interwar period, the scientific interest into the dietary habits of the population surpassed the sphere of the Sociological School of Bucharest. More and more Romanian researchers (mostly physicians) grew interested in the matter, which they approached with dedication and passion³. We should also add that the examination and improvement effort regarding the deficient diet of the rural population was a legitimate, ongoing enterprise, not only for social scientists from Romania (regardless of their affiliation with the Sociological School of Bucharest), but also

for those from the rest of the Balkans, Latin America or Western Europe⁴.

Outside of the work of the Sociological School of Bucharest – that the present article shall further expand on – an exceptional scientific contribution to the research on the local population's hygiene and food regimen in the interwar era was that of the editorial team from *Revista de igienă socială* [*Journal of Social Hygiene*] (1931–1944), publication founded and led by physician Gheorghe Banu, former Minister of Health and Social Assistance (1937–1938). In a similar fashion, though not dealing with the interwar period, the book *România medicilor: medici, țărani și igienă rurală în România de la 1860 la 1910* [*Physicians' Romania: Physicians, Peasants and Rural Hygiene in Romania from 1860 to 1910*] (Bărbulescu, 2015) offers an account of the sanitary and dietary disaster found both in rural and urban areas of Wallachia. Closer to contemporary times, we should mention issue no. 3/2013 of the *Sociologie Românească* [*Romanian Sociology*] magazine, with the subject: *Individual and social perspectives on health, disease and health care system*. In his book, *Sociologie medicală* [*Medical Sociology*], Ștefan Petra (2007) published a series of studies on the health of the Romanian population in late twentieth century. Iustin Lupu and Ioan Zanc (1999) also authored a Romanian manual of *Sociologie medicală* [*Medical Sociology*]. We should add that neither of these last two books deals with the contribution of the Sociological School of Bucharest to the development of medical sociology in Romania. The same applies to *Sociologia sănătății și a bolii* [*The Sociology of Health and Illness*] (Rădulescu, 2002).

We should not leave out the various reports and studies on sanitation and nutrition drafted by local public or private organizations, such as: The Ministry of Public Health and Social Assistance, the National Society of Red Cross from Romania, the Health Home, the National Office of Social Hygiene, and the County Sanitary Inspectorates. Of these, of particular significance is *Albumul statistic*

al igienei preventive, asistenței medicale și al asistenței sociale [*The Statistical Album of Preventive Hygiene, Health Care and Social Assistance*], issued in 1927 by the Directorate for Statistics and Propaganda from the Ministry of Public Health and Social Assistance. *The Album* contains official statistical data on the organization of the national sanitary and medical services, as well as on social assistance, prevention of epidemics, eradication of social diseases and on the distribution of hospitals, nursing homes, outpatient clinics and health spas.

To conclude, from a personal perspective, the present study represents an attempt to further improve and elaborate on a previously published article [*Population Health in Interwar Romania Reflected in the Sociological School of Bucharest's Research and Publications* (Bucur, 2016b)]. Therefore, the main purpose of this paper is to formulate a hypothesis concerning the Gustian origin of Romanian medical sociology, which we intend to submit for critical debate to the scientific community in this particular field (a theoretical approach that was lacking from the previous study). To achieve the goal we will compile, in the following development of ideas, a comprehensive review of the monographic research conducted at national level, between the two world wars, by the Sociological School of Bucharest, in areas ascribed the biological framework, and published in scientific papers under the scientific authority of Professor Gusti. Lastly, we shall address the matter of the synchrony between Romanian medical sociology and similar scientific movements in Western societies.

The Beginnings of Romanian Sociological Research in the Field of Public Nutrition

An area of scientific interest for the Sociological School of Bucharest was the correlation between the widespread physical underdevelopment affecting school-age children from Greater

Romania and their improper nourishment. After analyzing and statistically processing results of sociological research carried, in the interwar period, on samples of youth from rural and urban areas, Anatole Cressin (1937) observed that an incorrect diet, poor in vitamins, and quantitatively and qualitatively insufficient, led to the emergence of physiological debilities. Malnourished [as is insufficiently fed] schoolchildren (62 per cent in Bucovina and 36 per cent in Bucharest) and severely malnourished ones (14.3 per cent in Bucovina and 29.7 per cent in Bucharest) represented a fraction of 2/3 to 3/4 of the entire school population of Romania at that time. On the other hand, a significant proportion of the school-age children (47 per cent in the urban environment, 39.3 per cent in the rural environment) were found to be in poor health [in the sense that they ranked below average physical development]. Depending on their residence, in the interwar period, schoolchildren either had nothing to eat in the morning (from 6.5 per cent to 11.4 per cent), or were given tea with no bread (from 7.7 per cent to 47.7 per cent). In addition, the percentage of school-age children that were fed polenta at all meals was between 73.5 per cent and 84 per cent. We can thus safely say that nation-wide, only one quarter to one third of all school age children were appropriately fed, and only half of them were normally developed physically (Cressin, 1937, 212–214). The same situation was encountered in the village of Holda from Neamț County, where, in 1939, most of the children were physically underdeveloped, on the account of irregular feeding. Moreover, out of all the children up to 14 years of age, 66.1 per cent were suffering from various afflictions caused by lack of hygiene, the most widespread disease locally being scabies (29.3 per cent) (*Școala...*, 1939, 225–229). In depth information regarding the diet of the pregnant women and of their infants are offered as well (*Școala...*, 1939, 239). These findings are supported by the research of schoolteacher Alexandru Vidican (1938, 381–382), on the diet of 400 primary school children from Căianul-Mic, Someș County, who exhibited noticeable signs of

intellectual and physical weakness. An enquiry carried out for eight days, in the school-year 1936/1937, by the teacher, revealed that 14 per cent of them came to school in the morning on an empty stomach, 60 per cent had only polenta to eat, and the rest of 26 per cent had soup or polenta with meat. At noon, their meal consisted of polenta with milk, sausages or clear soup (for 78 per cent of cases), bread or polenta alone (for 18 per cent), with the remaining four per cent being given nothing to eat. At dinner, 40 per cent of them had polenta, 18 per cent only bread, and 42 per cent, polenta with sour cream. The most alarming aspect, however, was the fact that even though some families were prosperous and had at their disposal the proper ingredients, the housewives simply did not know how to prepare the food, and showed complete ignorance on the matter of healthy diets for their children (Vidican, 1938, 381–382). Another research, this time in the village of Șanț, from Năsăud County, subject to a monographic investigation carried out by the *Gusti* School in 1935–1936, revealed the following regarding the dietary situation of the children up to 14 years: 42.7 per cent had a normal diet, 20.9 per cent suffered from malnourishment, 3.1 per cent from increased malnourishment, and 30.3 per cent from moderate overeating (Herseni, 1936, 37). Similarly, in the Belinț village, from Timiș-Torontal County, that was the subject of a monographic investigation carried out by the Banat-Crișana Social Institute in 1934, 60.2 per cent of the local children were underweight, and the diet of the locals was found insufficient in 41.9 per cent of the households (Georgescu, 1938, 390). Veturia Manuilă (1939) discovered a similar state of malnourishment and physical retardation amongst children from the urban environment, according to the result of her survey on the health status of 1,425 children from 765 families in the Tei district of Bucharest:

Of 1,425 children, 502 are visibly anemic and undernourished, which means that 35 per cent of all non-infant children are ill. [...] 783 of the children, more than half of them, live in a single room, deemed insalubrious. Out of

these children, 446 are anemic and undernourished, and 210 sick. [...] From the families who live in a single room categorized as salubrious, in the group of those with four children (therefore six persons in a room) there are 92 children, out of which 40 are undernourished and 25 sick (Manuilă, 1939, 173).

If this was the case with children, the diet of the adults was, unsurprisingly, just as deficient. For instance, studying the dietary habits of the groups of harvester women from the villages of Cuhea (Maramureș County) and Telciu (Năsăud County), Florea Florescu (1937, 510) discovered that they each carried in their sack food consisting in three loafs of bread (of approximately 8 kg), and some cheese, which they ate while on their way to the crops. On a whole day of working on the fields, the harvesters from Cuhea fed themselves bread and milk (for breakfast), broth with meat (for lunch), bread (as afternoon snack), green beans with potatoes (for dinner); those from Telciu ate bread and cheese (for breakfast), meat broth (for lunch), cheese pie (afternoon snack) and noodles with milk (for dinner) (Florescu, 1937, 510). In another study, from 1939, Petre Lenghel-Izanu describes the typical diet of the Romanian peasant from Bârsana, Maramureș County, which was as frugal as it was unhealthy. His main conclusion – valid for the entire Romanian cultural space – is that women from Maramureș simply did not know how to prepare the food. Even the housewives from the more thriving families, who had all the necessary ingredients at hand, prepared plain, tasteless dishes. Thus, the standard diet consisted of corn flour bread and polenta (which was eaten with sour cream, milk, cheese or cottage cheese). On average, a resident of Bârsana consumed merely 4–5 kg of meat annually. Wheat bread was eaten only on certain occasions or exceptional events, such as Christmas Day, Easter celebration, weddings, baptisms or funerals. In spring, the main foods eaten were vegetables and lettuce. Summer meals were prepared from potatoes, green beans and

pumpkin, in addition to the daily corn bread, polenta and milk. Autumn and winter food consisted mostly of beans, potatoes and cabbage (Lenghel-Izanu, 1939, 271–272). In 1938, in Bessarabia, on the banks of Prut River, in the Văleni village from Cahul County, the food of the locals was also inadequate, unbalanced and erratic; with the peasants living on cherry plums and fruit mush in summer and on polenta and porridge in winter (Știrbu, 1938, 521). The investigations carried out by the Sociological School of Bucharest in the fishermen community from Turtucaia, Durostor County, revealed an insufficient and unbalanced diet as well (Mărculescu-Dunăre, 1939, 246). Typically, the locals were eating fresh or salted fish, polenta, and only on festive days, homemade bread (Mărculescu-Dunăre, 1939, 249). Even in the case of the wealthier peasant families from the Merișor hamlet, Hunedoara County, who owned up to 100 sheep, 10 large cattle and more than 30 hectares of land, the dietary habits, examined by Ion Vintilescu (1937, 505) were markedly archaic and rudimentary. These families consumed food that was scarce and unsubstantial, due to their deep-rooted habit of eating oversalted cheese, of low nutritive value (Vintilescu, 1937, 505). However, inquiries on the dietary habits of local notabilities showed that the latter represented an exception, having had a relatively high life standard⁵. On this matter, researcher Alexandru Bărbat (1938, 30–31) published an inventory and a detailed budget for the 1936–1937 period, regarding the nutrition of the family of former mayor Dumitru Munteanu of Ucea de Sus, Făgăraș County.

A fit conclusion is that formulated by Professor Gusti in his analysis and commentary on the dietary habits of the rural populace, based on the social observation sheets compiled by the Royal Student Teams during the monographic and cultural work campaign carried out in the year of 1938, in a number of 55 villages from all over Greater Romania:

Nutrition, although satisfactory in most of the cases in terms of average quantities of raw

products consumed, is flawed due to excessive use of corn, low consumption of animal products and fresh food (only 48 per cent of the households owned a milk cow), due to lack of knowledge in the preparation of food, and to very poor food hygiene. The most severe deficiency of the peasant diet is, however, its unbalanced character, the peasant family undergoing periods of overeating during winter, strictly from a quantitative point of view, followed by long malnourishment periods during summer [...]. Alcoholism is a consequence of this malnourishment and lack of variation. The result is an increased frequency of acute gastrointestinal diseases, especially in children over a year, and of chronic digestive diseases in the adult population, as shown by the consultation records of the dispensaries organized by the Teams (Gusti, 1938, 435).

The Beginnings of Romanian Sociologic Research in the Field of Public Health

Despite the best efforts the Sociological School of Bucharest and its tireless work carried out between 1934–1939 by way of the *Royal Student Teams* and *Social Service Teams* (who managed to intervene in only two per cent of the villages of interwar Romania, the most), the sanitary state of the rural space remained essentially precarious (Bucur, 2013a, 98–99). Despite Professor Gusti's hopes of teaching the rural population how to live and eat properly, or how to lead a healthy life, these remained nothing but mere illusions (Gusti, 1938, 435). As we pointed out and elaborated upon in a previously published article [*Population Health in Interwar Romania Reflected in the Sociological School of Bucharest's Research and Publications* (Bucur, 2016b)], by the end of the interwar period, due to poverty, poor alimentation, lack of hygiene or health care, Romania was in a critical medical situation, desperate even, in comparison with Western Europe. Even though the authorities did their best to deal with this situation, Romania was the country with the

highest rate of infant mortality in Europe (the main cause of death being congenital debility). In addition, when it came to school-age population, the overwhelming majority of pupils were insufficiently fed, and half of them suffered from subnormal physical development. Traian Herseni (1936, 35–42) believed that only the personal involvement of King Carol II could possibly have led to an improvement of the health of the Romanian peasantry, affected by poor diet, precarious hygiene, untreated illnesses and a retrograde mentality (Beloiu, 1938, 203–204; *Bordușani*, 1935, 6; Clopoțel, 1928, 14; *Echipa Năpădeni*, 1935, 2; *Echipa Sâmbăteni*, 1935, 2; Imbrescu, 1936, 5; Ionescu-Romanați, 1937, 4; Locusteanu, 1934, 171–174, 179–180; *M.S. Regele la Echipa Ferdinand*, 1935, 4–5; Manuilă, 1937, 88; Marinescu-Nour, 1934, 216–217; Measnicov, 1937, 160–164; *Olănești*, 1935, 6; Popescu and Cazan, 1936, 2; *Raport...*, 1934, 210v; Stahl, 1939b, 86; Todan, 1935, 6; Țoneș and Cosma, 1936, 5). To make sense of the high morbidity and mortality rates of the interwar era, another fact should be taken into account as well: the extremely low number of physicians (only 7,162 for a total population of 18 million). Of these, only 1,935 were working in rural areas (where 80 per cent of the population resided). In the opinion of Dr. Sabin Manuilă (1938, 227–228), the country needed, at that time, at least a double number of doctors, compared with the existing figure. For these reasons, in the interwar period, over 60 per cent of the deceased had never received adequate medical treatment (the main causes of death were tuberculosis, pneumonia, heart disease, nephritis, cancer, pellagra and syphilis) (Measnicov, 1937, 163–167). Particularly in the rural areas, the situation was desperate in every of the aspects discussed above (Georgescu, 1937, 68; Gheorghiu, 1937, 80–83; Manuilă and Georgescu, 1938, 136).

Unfortunately, the health state of the population was not much different in urban areas either. Veturia Manuilă studied the medical and locative situation of the 765 impoverished families from the Bucharest Tei neighborhood of

workers. On this occasion, she found that 43 per cent of adults were ill, while 35 per cent of children were sick or undernourished. Over 50 per cent of the homes investigated were unsanitary, and had only one room and one bed, where the whole family slept (Manuilă 1939, 170–173). Other sociological surveys focused on the deplorable social and sanitary circumstances in which the university students from the capital city lived. Thus, the students of Bucharest came mostly from poor families, lived in unsanitary dormitories, ate poorly and meagerly, and had to work in order to support themselves; to complete the picture, 25 per cent of them were underdeveloped physically, and 50 per cent suffered from various contagious diseases (Bucur, 2011b, 34–38; Câmpineanu, 1931, 3; idem, 1932a, 3; idem, 1932b, 3; idem, 1932c, 3; idem, 1932d, 3; idem, 1932e, 3; Sdrobiș, 2013, 29–30). Generally, the student life in interwar Bucharest was characterized by morbidity and promiscuity, poor personal hygiene, lack of sexual education (which resulted in 20–25 per cent of the students contracting venereal diseases as early as high school), insufficient nutrition and alcoholism (Pogojeanu, 1934, 1936). The main consequences of these deficiencies were the mass dropout of students (only 25 per cent of those enrolled in the first year would eventually graduate) and their commitment to political extremism (by enrollment in the *Legionary Movement*) (Sdrobiș, 2015, 143). In this vein, the sociology of education has validated, in theory, the correlation between a poor education and a series of negative socioeconomic factors influencing it:

For those belonging to one of the most disadvantaged categories, that of the poor, a combination of factors can have the most serious impact on the pursuit of education: lack of financial resources, shabby and overcrowded homes, a rich medical history combined with lack of access to health care services and lack of access to nurseries or kindergartens. This can happen both directly, through their effects on the affordability of education, and indirectly, by affecting the child's physical and mental abilities (Vlăsceanu, 2010, 621).

The Beginnings of Western Medical Sociology and its Synchrony with the Research of the Sociological School of Bucharest on the Biological Framework

After having established and elaborated on the Gustian origin of the Romanian medical sociology, we further intend to show that, in the interwar period, this discipline was contemporary with the international scientific movement of the field. Respectively, we shall illustrate how the vast array of sociological research on public health carried out by the Sociological School of Bucharest coincided with similar efforts carried out in the Western world, specifically with the institutionalization and development of general sociology and of medical sociology in particular. Thus, in *The Blackwell Companion to Medical Sociology*, William Cockerham (2001, XI) considers that medical sociology, as a subfield of general sociology, began to develop in a systematic manner in the United States in the late 1940s, although the intellectual interests on public health research had their roots in the social medicine practiced in the nineteenth century in England, France and Germany (Collyer, 2010, 86–87). With government funding, after the end of the Second World War, American specialists in medical sociology began to investigate how changing social conditions affected human health. It is true that in this early period, medical sociology could not claim scientific autonomy, having been in a state of (primarily financial) dependency, especially from medicine (Cockerham, 2001, 3–4). Therefore, between 1879–1935, the scientific literature in the field of American medical sociology was written by physicians, rather than by sociologists (Cockerham, 2011, 236). Eventually, its establishment as a subfield of general sociology would bring medical sociology its recognition and well-deserved scientific prestige (Cockerham, 2001, 3–4). In contradiction with this official

history of the origins of medical sociology in the United States, in the mid-twentieth century, Fran Collyer (2010, 89) constructed – in her work, *Origins and Canons: Medicine and the History of Sociology* – a comprehensive analysis aimed at recovering the sociological works on mortality, morbidity and health written between 1800–1920 by Claude-Henri de Saint-Simon, John Stuart Mill, Karl Marx, Frederick Engels, Max Weber and Émile Durkheim. Collyer (2010, 90–91) showed that the founding fathers of European sociology took part, during the nineteenth century, on public debates regarding the relationship between pauperism and morbidity, supported the reform of medical education, promoted radical social change, demanded an active role of the state in matters of public health, campaigned to eradicate poverty, theorized on how medical conditions (like hunger, disability, alcoholism, poverty, infant mortality) should be considered social and not individual phenomena, etc. Also, Samuel William Bloom (2002, 19) maintained – in *Word as Scalpel: A History of Medical Sociology* – that scientific research in the field of medical sociology (defined, in terms of a social science, as *social medicine*, *public health* or *social hygiene*) began as early as the nineteenth century. Therefore, since the mid-nineteenth century, Western societies were ready to accept a new scientific construct – under the name of *social medicine*, *public health* or *social hygiene* –, which stated that social factors influenced health problems.

This was a period when the terms “public health”, “social hygiene”, and “social medicine” were often used interchangeably. The idea of “medicine as social science” was dropped (Bloom, 2002, 19).

Moreover, this period marks the first use of the term *medical sociology*, by John Shaw Billings, in 1879, in the United States, in a paper in which the study of hygiene is linked to sociological research. In the following period, a number of American authors – like Charlie McIntire (1894), Elizabeth Blackwell (1902)

or James Warbasse (1909) – would publish various works in the field of medical sociology. An aspect of particular importance for the parallel we intend to draw with the Sociological School of Bucharest is the introduction of social medicine as a university discipline for the first time, at Harvard University, in 1905, by Richard Clarke Cabot. Richard Clarke Cabot was the first professor of social ethics who brought together the study of social medicine and sociology under the Department of Social Ethics, established in 1920 at Harvard University. Professor Cabot is considered the founder of social medicine (Bloom, 2002, 19–21). Despite its roots in the European intellectual tradition of the nineteenth century, the emergence of medical sociology should therefore be understood in the context of the introduction of this particular subject in the curricula of American universities, in early twentieth century (Bloom, 2002, 23). In the interwar period, sociology in general and medical sociology in particular, were able to develop and institutionalize in the United States (most American universities establishing a department of sociology) (Bloom, 2002, 39–41).

This conception regarding the birth of medical sociology in the American universities, at the beginning of the twentieth century, should be correlated and complemented with the European intellectual and academic tradition from the second half of the nineteenth century on the beginnings of the study of social hygiene. Thus, in Europe, the first departments of social hygiene were created in England (1860), Romania (1861), Germany (1865) and Russia (1871), and were chaired by E. Al. Parkes, Iacob Felix, Max von Pettenkofer and V. A. Subbotin (Ursea, 2001, 919). A remarkable contribution to the European and academic recognition of social hygiene was that of Professor Iacob Felix (1901, 20), the founder of scientific hygiene in Romania (Ilea, Pruteanu and Grosz, 1966, 77). An analysis of the contribution of Romanian and Western schools of social medicine supports the idea of scientific synchrony between the two (Buda, 2013, 180; Ursea, 2001, 919–928).

To an extent, this phenomenon of synchrony regarding the study of social hygiene in the European universities from the second half of the twentieth century can be compared with the beginnings of academic sociology, at the end of the nineteenth century and the beginning of the twentieth century, in Europe and the United States. One of the remarkable moments of this period was the establishment of the first Romanian School of Sociology⁶. The Monographic School of Bucharest was founded at the initiative of Professor Dimitrie Gusti, member (1919–1948) and President (1944–1946) of the Romanian Academy, head of the department of *History of Greek Philosophy, Ethics and Sociology* at the University of Iași (1910–1920) and of the department of *Sociology, Ethics, Politics and Aesthetics* at the University of Bucharest (1920–1947). At the same time as Professor Gusti, in the Romanian academia, was chair of the Department of Sociology (since 1910), the first departments of sociology were being established in the United States (1892), France (1895), England (1904), Germany (1919) and Poland (1920), for Albion W. Small, Émile Durkheim, Edward Alexander Westermarck, Max Weber and Florian Witold Znaniecki. The development of Romanian and Western sociology, at an academic level, is thus synchronous. What is more, both Émile Durkheim (the founder of the French school of sociology and the first holder of a chair of sociology in Europe) and Dimitrie Gusti (the founder of Romanian sociology) studied in Germany under Professor Wilhelm Maximilian Wundt (the founder of modern psychology).

Since 1925, the Sociological School of Bucharest launched numerous monographic research campaigns in the Romanian villages, given that public health was considered a major area of interest and a critical component of the Gustian sociological methodology (Gusti, 1946; Rostás 2005; idem, 2009; Bucur, 2011a; idem 2013a; idem, 2013b, idem, 2016a). The results of this enterprise were published – under the scientific authority of the Sociological School of Bucharest or of the professional organizations⁷

set up by Professor Gusti – in numerous books and magazines, of which we should mention the prestigious *Sociologie Românească* [*Romanian Sociology*] (1936–1943), *Arhiva pentru Știința și Reforma Socială* [*Archive for Science and Social Reform*] (1919–1943), *Revista Institutului Social Banat-Crișana* [*Journal of Banat-Crișana Social Institute*] (1933–1946), *Buletinul Institutului Social Român din Basarabia* [*Bulletin of the Romanian Social Institute of Bessarabia*] (1937), *Buletinul Institutului de Cercetări Sociale al României – Regionala Chișinău* [*Bulletin of the Social Research Institute of Romania – Chișinău Branch*] (1938) and the periodicals *Curierul Echipelor Studentești* [*Student Teams Courier*] (1934–1938) and *Curierul Serviciului Social* [*Social Service Courier*] (1938–1939). In the 1934–1939 period, the *Royal Student Teams* and *Social Service Teams*, under the direction of Professor Gusti, included specialists in human and veterinary medicine, whose purpose consisted in improving health in rural areas. Unfortunately, the Soviet military occupation of Romania, after the Second World War, resulted in the retirement of Professor Gusti (in 1947) and the ban of sociology (in 1948). This was followed by the communist repression against humanist academics and intellectuals, and the indexing of Romanian sociology (as a result, two of the Assistant professors of Professor Gusti – Anton Golopenția and Mircea Vulcănescu – met their death in communist prisons). Eventually, the Bucharest School of Sociology sank into oblivion. In this context, we hope that in the future, a history of medical sociology will perhaps mention the Gustian School and its contribution to this field of study.

Conclusions

The reader of this article will easily conclude that the deficient nutrition of the Romanian peasant was mainly caused by its excessive use of polenta (despite being consumed with other dairy products). They will also agree

that in the rural environment, unbalanced nutrition was not economically driven: even in the well-off households, with all the ingredients at hand, the housewives prepared simple and tasteless foods, because they did not know how to cook. The negative effects on the health state of the local peasantry, caused by an insufficient (lacking in vitamins) or unilateral (based only on corn) alimentation, have been the subject of study for a number of specialists from the Romanian monographic movement⁸. Therefore, the Sociological School of Bucharest considered that, in order to adopt any remedial or corrective measures, a comprehensive investigation on the diet of the peasant population, carried out at a national level, was first called for (Ionescu, 1937, 453).

When it came to medical services, interwar Romania faced a crisis as well. Even in the fairly wealthier villages, the sanitary situation was disastrous, as was the case also with the educated social group of the students from the capital city. According to Professor Gusti himself, even in the more prosperous villages of the country, the average mortality exceeded 20 per mil (figure even higher than that of neighboring countries, where the mortality index was 15 per mil). In Greater Romania, every third child died before reaching 1 year of age. Utter lack of hygiene and poor nutrition characterized even the homes of wealthy peasants (through excessive consumption of corn and low consumption of meat, or through lack of knowledge in preparing healthy meals, which led to chronic diseases of the digestive system) (Gusti, 1938, 434–435). Moreover, we should mention the rampant illiteracy (at a rate of 43 per cent in 1930), one of the largest in Europe at that time (Bartoș, 1938, 372; Manuilă and Georgescu, 1938, 142).

Another conclusion the reader of this article will agree upon is the unmitigated interest of the Sociological School of Bucharest in researching the dietary habits of the population, and in identifying realistic measures of sanitary intervention in the rural communities, aimed at ameliorating the existing deficiencies. Issues pertaining to healthcare and food,

affiliated to the biological framework, were, therefore, extremely important for the Gustian School, as they addressed – demographically – the very survival of the biological species (in general) and the cultural development of the Romanian people (in particular). We should mention that – in its sociological approach of health-related topics – the School of Bucharest does not share the questionable and objectionable racist conceptions of the era (biopolitics and eugenics). Moreover, given that monographic sociology has been defined by Gusti as a science of the Romanian nation, its founder felt that the health and eating habits of the population had to be topics of primary interest to society (and of primary concern for the government officials). This perspective puts the Romanian sociological research in the field of medical sociology amongst its contemporary counterparts, alongside with the American and European scientific endeavor in this area. Despite not having explicitly used the term *medical sociology* (due to the integrative methodological architecture), the biological framework (which addressed the issues of public hygiene and food) was an integral part of the Romanian monographic sociology. Furthermore, Professor Gusti (1946) used the fundamental concept of *sociologia militans*, which he saw as a socially active discipline, thoroughly engaged in the affairs of state, unrestricted to neutrally measuring and researching the various social realities of the Romanian society, with the purpose of alleviating the situation, as much as possible, but only through legal and ethical means (and always in collaboration with local and central government authorities). That is why, in addition to their primary activity of sociological investigation, the *Royal Student Teams* and the *Social Service Teams* included amongst their members, specialists in human and veterinary medicine (who treated the diseases of suffering people and animals in households) and in housekeeping (who provided useful advice and practical lessons about the preparation of healthy food and the efficient organization of the peasant household). Unfortunately, despite the assiduous efforts of the

Gustian School – that even entailed legislative measures [aimed at the reform the Romanian health system (Ionescu, 1937, 446–451; Pupeza et al., 1938, 497–498)] –, the general state of health of the Romanian population did not register a significant improvement. Beyond this

regrettable lack of efficiency, what remains, however, is the memory of a Romanian movement of medical sociology, as active and relevant as its American and European counterparts of the time.

Notes

¹ Between the late nineteenth century and early twentieth century, in the Western scientific world, the fields of *social hygiene* (centered on the prevention of disease) and of *social medicine* (centered on the treatment of disease) begin to overlap (Rădulescu, 2002, 29). In addition to his phenomena, in the United States, in the interwar period, the notions of *medical sociology* and *social medicine* are being used interchangeably (Rădulescu, 2002, 33). On the other hand, it is true that *social medicine* owes its coming into existence, among other factors, to the inclusion of the bio-sociological interpretation into the area of sociological study (Rădulescu, 2002, 37). Therefore, for the establishment of *social medicine*, an equally essential part was played by the physicians' interest in the areas of public health and social hygiene and by the sociologists' efforts to highlight the social causes of disease. Quite often, the roles of the physicians and of the sociologists coincided (Rădulescu, 2002, 33).

² Following the definitive establishment of the totalitarian communist regime in Romania, physician Sabin Manuilă, an important collaborator of the Sociological School of Bucharest, chose exile and settled in the United States, in 1948; here he worked with a number of international organizations, active in the fields of public health and nutrition, such as *The Institute for Food Research* (Stanford University) and *World Health Organization*.

³ It should be noted that Dumitru C. Georgescu (1939, 314–319) reviewed, for the journal *Sociologie Românească* [*Romanian Sociology*], a series of recently published works (at that time), dealing with Romanian nutrition, such as: *Anchetă asupra alimentației țărânului din Munții Apuseni* [*Inquiry on Peasant Food in the Apuseni Mountains*] (Grigore Benetato, 1936), *Cercetări asupra alimentației țărânului moldovean, cu observațiuni asupra regimului pelagroșilor* [*Research on Moldavian Peasant Food, with Notes on the Pellagra Food Regimen*] (Moise Enescu and A. Radenschi, 1937), *Alimentația muncitorului* [*The Nutrition of*

the Laborer] (George Băltăceanu 1939), *Alimentația poporului român, în cadrul antropogeografiei și istoriei economice* [*The Dietary Habits of the Romanian People seen by Anthro-geography and Economic History*] (Ioan Claudian, 1939).

⁴ For instance, sociological enquiry carried out between 1935–1936 in 939 households from 193 villages spread across Bulgaria concluded that the food regimen of the locals was too rich in carbohydrates and too limited in range. Their diet consisted in 72 per cent cereal, 10 per cent meat, nine per cent fruits and vegetables, six per cent milk and eggs, two per cent alcoholic beverages and one per cent sugar, rice and others. A share of 82.6 per cent of all the consumed food came from own resources (Golopenția, 1938, 598). The Sociological School of Bucharest also took an interest in the government policies promoted in Chile for healthy eating and for alleviating the effects of the lack of vitamins in nutrition (Galitz, 1939, 29). On the other hand, a comparison made by Tiberiu Morariu (1942) between the diet of Romanian and French shepherds (from the Carpathians and the Alps respectively), in the interwar period, revealed that the food of the latter was much more varied. Thus, the shepherds from western Europe would consume, besides dairy products, produce, meat, and sometimes wine; moreover, they would pay great attention to the cooking process, which couldn't be further from the truth in case of the local ones (Morariu, 1942, 386–388).

⁵ Regarding the prices, in 1934, for the food purchased by a peasant family from the village of Ciorna, Rezina, Orhei County, see Gheorghe Zane (1938, 555), who published the findings of a monographic enquiry carried out by the Seminar of Political Economy from the University of Iași.

⁶ Dimitrie Gusti is the author of the first Romanian system of scientific sociology. He is also the creator of sociological university education in Romania. In 1910, Professor Gusti inaugurated the

first constant and systematic sociology course at the University of Iași (Herseni, 1940, 95–96). The debut of Professor Gusti's academic activity equates with the beginnings of the sociology department tradition in Romania, represented by university teaching staff specialized in this scientific discipline. At the Sociological School of Bucharest, Professor Gusti's main collaborators were his university assistants: Gheorghe Vlădescu-Răcoasa, Mircea Vulcănescu, Henri H. Stahl, Traian Herseni and Anton Golopenția (Herseni, 1940, 107–108).

⁷ Some of the professional organizations that Professor Gusti established and chaired, in interwar Romania, are: *The Association for Study and Social*

Reform (1918–1921), *The Romanian Social Institute* (1921–1938, 1944–1948), *The Social Research Institute of Romania* (1938–1939), *The Institute of Social Sciences of Romania* (1939–1944), *The National Council of Scientific Research* (1944–1948) [established at the Romanian Academy, during the time Professor Dimitrie Gusti held the rank of President of the Romanian Academy (1944–1946)].

⁸ Tiberiu Ionescu (1937, 451), for instance, researched *pellagra* and the etiological complex of this condition. He also compiled a database documenting the annual average food rations, the caloric intake of peasant meals or the household expenses allocated to food by the rural population in the interwar period.

References

- Banu, G. (1944) *Tratat de medicină socială*, 1. București: Casa Școalelor.
- Bartoș, P. (1938) Criza terapeutică în satele românești. *Sociologie Românească*, 3, 7–9, 369–372.
- Bărbat, A. (1938) Inventarul și bugetul real al unei gospodării țărănești din Țara Oltului. *Sociologie Românească*, 3, 1–3, 27–31.
- Bărbulescu, C. (2015) *România medicilor: medici, țărani și igienă rurală în România de la 1860 la 1910*. București: Humanitas.
- Beloii, M. (1938) Viața turcilor într'un sat din Cadrilater: Cara-Ezechioi din Durostor. *Sociologie Românească*, 3, 4–6, 190–208.
- Bloom, S. W. (2002) *Word as Scalpel: A History of Medical Sociology*. Cary [NC, USA]: Oxford University Press.
- Bordușani (1935) *Curierul Echipelor Studențești*, 1, 5, 6.
- Bucur, B. (2011a) Insights into the Politico-Administrative Dimension of Interwar Romania. A Perspective of the Gustian Monographic Sociology. *Styles of Communication*, 3, 1, 5–25.
- Bucur, B. (2011b) Budgetary Austerity Measures Taken by Romania during the Great Recession of 1929–1933 and Reflected in the Specialized Press of the Time. *Romanian Journal of Journalism and Communication*, 6, 3, 34–41.
- Bucur, B. (2013a) The Bucharest School of Sociology and the Failure of the Interwar Community Development Project. *Bulletin of the Transilvania University of Brașov*, 6, 2, 93–104.
- Bucur, B. (2013b) Manifestările politico-administrative în cercetările monografice ale Școlii Sociologice de la București, in D. Sandu and I.-A. Rusu (eds.), *Zece teme de nișă în explorările tinerilor sociologi*. București: Trei, 81–96.
- Bucur, B. (2016a) Sociological School of Bucharest's Publications and the Romanian Political Propaganda in the Interwar Period, in A. Fox (ed.), *Global Perspectives on Media Events in Contemporary Society*, Hershey, PA (USA): IGI Global, 106–120.
- Bucur, B. (2016b) Population Health in Interwar Romania Reflected in the Sociological School of Bucharest's Research and Publications, in V. Marinescu and B. Mitu (eds.), *Health and the Media: Essays on the Effects of Mass Communication*, Jefferson, NC (USA): McFarland & Co., 215–240.
- Buda, O. (2013) *Identitate națională și medicină socială: antropologie culturală, psihiatrie și eugenism în România: 1800–1945*. București: Muzeului Național al Literaturii Române.
- Butoi, I. (2015) *Mircea Vulcănescu: o microistorie a interbelicului românesc*. București: Eikon.
- Câmpineanu, Ș. (1931) Situația materială a vieții studențești: anchete universitare. *Dreapta: foaie de cultură, informație și luptă*, 1, 2, 3.
- Câmpineanu, Ș. (1932a) Efectele situației materiale a vieții studențești: anchete universitare. *Dreapta: foaie de cultură, informație și luptă*, 1, 4, 3.
- Câmpineanu, Ș. (1932b) Istoricul situației materiale a vieții studențești: anchete universitare. *Dreapta: foaie de cultură, informație și luptă*, 1, 5, 3.
- Câmpineanu, Ș. (1932c) Taxele universitare. *Dreapta: foaie de cultură, informație și luptă*, 1, 7, 3.
- Câmpineanu, Ș. (1932d) Căminele studențești până la 1931. *Dreapta: foaie de cultură, informație și luptă*, 1, 7, 3.

- Câmpineanu, Ș. (1932e) Cantinele studențești până la 1930: anchete universitare. *Dreapta: foaie de cultură, informație și luptă*, 1, 8, 3.
- Clopoțel, I. (1928) *Sociografie românească. Anchetarea plășilor muntoase: Margina, Almăj, Vașcău și Beiuș*. Cluj: revistei "Societatea de mâine".
- Cockerham, W. C. (2001) *The Blackwell Companion to Medical Sociology*. Malden [MA, USA]: Blackwell Publishers.
- Cockerham, W.C. (2011) Health Sociology in a Globalizing World. *Politica y Sociedad*, 48, 2, 235–248.
- Collyer, F. (2010) Origins and Canons: Medicine and the History of Sociology. *History of the Human Sciences*, 23, 2, 86–108.
- Cressin, A. (1937) Starea fizică și alimentația școlărilor în România. *Sociologie Românească*, 2, 5–6, 211–215.
- Echipa Năpădeni (1935) *Curierul Echipelor Studențești*, 1, 4, 2.
- Echipa Sâmbăteni (1935) *Curierul Echipelor Studențești*, 1, 4, 2.
- Felix, I. (1901) *Istoria igienei în România în secolul al XIX-lea și starea ei la începutul secolului al XX-lea*. București: Institutul de Arte Grafice Carol Göbl.
- Florescu, F. (1937) Cetele de secerătoare din Cuhea-Maramureș. *Sociologie Românească*, 2, 11–12, 507–511.
- Galitz, C. (1939) Serviciul Social în Chile. *Sociologie Românească*, 4, 1–3, 24–30.
- Georgescu, D. C. (1936) Problema alimentației țărănești. *Sociologie Românească*, 1, 2, 6–10.
- Georgescu, D. C. (1937) Populația satelor românești. *Sociologie Românească*, 2, 2–3, 68–79.
- Georgescu, M. (1938) Institutele Sociale Regionale. *Sociologie Românească*, 3, 7–9, 388–392.
- Georgescu, D. C. (1939) Realitatea românească. *Sociologie Românească*, 4, 1–3, 314–319.
- Gheorghiu, C. (1937) Asistența medicală rurală în România. *Sociologie Românească*, 2, 2–3, 80–87.
- Glicsman, I. and Stoicescu, I. R. (1927) *Album statistic al igienei preventive, asistenței medicale și al asistenței sociale*. București: Atelierele grafice Socec&Co.
- Golopenția, A. (1938) Popoarele vecine. *Sociologie Românească*, 3, 10–12, 597–599.
- Golopenția, S. (2015) Echipierii gustieni despre starea sanitară a satelor României. *Secolul 21*, 7–12. Available at <http://secolul21.ro/sanda-golopenția-echipierii-gustieni-despre-starea-sanitară-a-satelor-romaniei/>. Accessed on September 11, 2016.
- Gusti, D. (1938) Starea de azi a satului românesc: întâiele concluzii ale cercetărilor întreprinse în 1938 de Echipele Regale Studențești. *Sociologie Românească*, 3, 10–12, 431–436.
- Gusti, D. (1946) *Sociologia militans: cunoaștere și acțiune în serviciul națiunii*. București: Fundația Regele Mihai I.
- Herseni, T. (1936) Expoziția de lucru a Echipelor Regale Studențești. *Sociologie Românească*, 1, 1, 35–42.
- Herseni, T. (1940) *Sociologia românească: încercare istorică*. București: Institutul de Științe Sociale al României.
- Herseni, T. and Truszkowski, W. (1940) Plan pentru cercetarea obiceiurilor alimentare țărănești, în D. Gusti (ed.) *Îndrumări pentru monografiile sociologice*, București: Institutul de Științe Sociale al României, 101–107.
- Ilea, Th., Pruteanu, P. and Grosz, G. (1966) *Sănătate publică: medicină și igienă socială: teorie și metodă*. București: Medicală.
- Imbrescu, D. (1936) După două luni de muncă la Glimboca. *Curierul Echipelor Studențești*, 2, 11, 5.
- Ionescu-Romanași, M. (1937) Salvați satele... *Curierul Echipelor Studențești*, 2, 5, 4.
- Ionescu, T. (1937) Plasele sanitare model: Gilău și Tomești: importanța lor pentru experimentarea unei acțiuni sanitare preventive. *Sociologie Românească*, 2, 9–10, 443–454.
- Lenghel-Izanu, P. (1939) Alimentația și îmbrăcămintea în Bârsana, Maramureș. *Sociologie Românească*, 4, 4–6, 271–275.
- Locusteanu, E. (1934) Raport General asupra activității echipei sanitare de pe lângă Echipa Regală No. 9 Sadova C. Lung. Bucovina. *National Archives of Romania, The Fond of the Royal Cultural Foundation: The Seat (1921–1946)*, 697, 18, 169–182.
- Lupu, I. and Zanc, I. (1999) *Sociologie medicală: teorie și aplicații*. Iași: Polirom.
- M. S. Regele la Echipa Ferdinand (1935) *Curierul Echipelor Studențești*, 1, 6, 4–5.
- Manuilă, S. (1937) Organizarea sanitară a satului. *Sociologie Românească*, 2, 2–3, 87–90.
- Manuilă, S. (1938) Suprapopularea universităților și șomaj intelectual. *Sociologie Românească*, 3, 4–6, 227–229.
- Manuilă, S. and Georgescu, M. (1938) Populația României, în D. Gusti, C. Orghidan, M. Vulcănescu and V. Leonte (ed.), *Enciclopedia României*, București: Imprimeria Națională, vol. 1, 133–160.

- Manuilă, V. (1939) Pauperismul și criza familială într'un cartier mărginaș al Bucureștilor (Tei). *Sociologie Românească*, 4, 4–6, 170–178.
- Marinescu-Nour, A. (1934) Raportul nr. 3 asupra activității Echippei Regale Nr. IX din comuna Sadova, jud. Câmpulung. *National Archives of Romania, The Fond of the Royal Cultural Foundation: The Seat (1921–1946)*, 697, 18, 216–218.
- Mărculescu-Dunăre, T. (1939) Pescarii din Turtucaia. *Sociologie Românească*, 4, 4–6, 243–252.
- Measnicov, I. (1937) Mortalitatea populației rurale românești. *Sociologie Românească*, 2, 4, 158–167.
- Morariu, T. (1942) Păstoritul în Alpii francezi și în Carpați. *Sociologie Românească*, 4, 7–12, 375–393.
- National Archives of Romania, *The Fond of the Royal Cultural Foundation: The Seat (1921–1946)*, inventory no. 697.
- National Archives of Romania, *Sabin Manuilă Personal Fond (1853–1947)*, inventory no. 614.
- Olănești (1935) *Curierul Echipelor Studențești*, 1, 5, 6.
- Petra, Ș. (2007) *Sociologie medicală: studii*. Cluj-Napoca: Dacia.
- Pogojeanu, E. (1934) O anchetă sanitară în populația studențească: examenul medical al candidaților la Academia Comercială. *Revista de igienă socială*, 4, 6, 338–345.
- Pogojeanu, E. (1936) O anchetă sanitară în populația studențească. Igiena și bolile în mediul studențesc. *Revista de igienă socială*, 6, 9, 512–519.
- Popescu, N. N. and Cazan, A. (1936) Programul echipei Șanț trimis tuturor autorităților din județ. *Curierul Echipelor Studențești*, 2, 4, 2.
- Popoiu, P. (2010) *Drăguș după 80 de ani de la prima campanie monografică*, 2. Craiova: Universitaria.
- Pupeza, I., Virgiliu, L., Gheorghiu, C. and Mezincescu, D. (1938) Sănătatea publică în România, in D. Gusti, C. Orghidan, M. Vulcănescu and V. Leonte (ed.), *Enciclopedia României*, București: Imprimeria Națională, vol. 1, 490–518.
- Raport privind instalarea Echippei Regale Nr. 9 în comuna Sadova din județul Câmpulung Bucovina (1934) *National Archives of Romania, The Fond of the Royal Cultural Foundation: The Seat (1921–1946)*, inventory no. 697, d. 18, 210–212.
- Rădulescu, S. M. (2002) *Sociologia sănătății și a bolii*. București: Nemira.
- Rostás, Z. (2005) *Atelierul gustian: o abordare organizațională*. București: Tritonic.
- Rostás, Z. (2009) *Strada Latină nr. 8: monografiști și echipieri la Fundația Culturală Regală „Principele Carol”*. București: Curtea Veche.
- Sdrobiș, D. (2013) Învățământul superior în România interbelică: de la «supraaglomerarea universităților» la «șomaj intelectual». *Sfera politicii*, 21, 3, 24–35. Available at http://issuu.com/sferapoliticii/docs/sfera_175-rev1/1?e=1423808%2F5708823. Accessed on March 3, 2016.
- Sdrobiș, D. (2015) *Limitele meritocrației într-o societate agrară: șomaj intelectual și radicalizare politică a tineretului în România interbelică*. Iași: Polirom.
- Stahl, H. H. (1939a) *Nerej: un village d'une région archaïque: monographie sociologique*, 1. București: Institutul de Științe Sociale al României.
- Stahl, H. H. (1939b) *Echipele studențești din Corbi și Stănești jud. Muscel. Pentru sat*. București: Fundația Culturală Regală “Principele Carol”, 85–92.
- Școala de comandante Broșteni-Neamț (1939) Familia și copilul într'un sat din Neamț (Holda). *Sociologie Românească*, 4, 4–6, 217–242.
- Știrbu, T. A. (1938) Vălenii de lângă Prut. *Sociologie Românească*, 3, 10–12, 518–521.
- Todan, L. (1935) Fibiș. *Curierul Echipelor Studențești*, 1, 5, 6–7.
- Țone, F. (2012a) Francisc Rainer, în campaniile monografice de la Nerej, Fundul Moldovei și Drăguș. *Secolul 21*, 1–6. Available at <http://www.cooperativag.ro/francisc-rainer-in-campaniile-monografice-de-la-nerej-fundul-moldovei-și-dragus/>. Accessed on September 11, 2016.
- Țone, F. (2012b) Exercițiu de recuperare: portretul sanitar al comunei Fundul Moldovei în vara anului 1928. *Transilvania*, 11–12. Available at <http://www.cooperativag.ro/portretul-sanitar-al-comunei-fundul-moldovei-in-vara-anului-1928/>. Accessed on November 3, 2016.
- Țone, F. (2013a) Un monografist uitat: D. C. Georgescu. *Sfera Politicii*, 175. Available at <http://sferapoliticii.ro/sfera/175/art06-Tone.php>. Accessed on September 11, 2016.
- Țone, F. (2013b) Cornova (Basarabia), la 13 ani de la unirea cu România: portret sanitar. *Anuarul Institutului de Istorie „George Barițiu” din Cluj-Napoca*, Series Humanistica, IX. București: Academiei Române. Available at http://www.humanistica.ro/index_ro.htm. Accesat in September 11, 2016.
- Țoneș, I. and Cosma, V. (1936) Înfăptuire din Basarabia. *Curierul Echipelor Studențești*, 2, 11, 5.

Ursea, N. (2001) *Enciclopedie medicală românească: secolul XX*. București: Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”.

Vidican, A. (1938) Alimentația copiilor de școală la Căianul-Mic – Someș. *Sociologie Românească*, 3, 7–9, 381–382.

Vintilescu, I. (1937) Merișor, un sat de „momârlani” de pe pragul porții sud-estice a Țării Hațegului. *Sociologie Românească*, 2, 11–12, 502–507.

Vlăsceanu, L. (2010) *Manual de sociologie*. Iași: Polirom.

Zane, G. (1938) Anchetele monografice asupra economiei familiare țărănești ale Seminarului de Economie Politică a Universității din Iași. *Sociologie Românească*, 3, 10–12, 549–555.

Annex 1:

Professor Dimitrie Gusti, in his quality of chairman of the Census Commission, recommends Mr. Sabin Manuilă to the Minister of Labor, Health and Social Assistance, on December 12, 1929, to be appointed director of the

School of Statistics. It is the official document leading to the birth of the Central Institute of Statistics in Romania [source: National Archives of Romania, Sabin Manuilă Personal Fond (1853–1947), inventory no. 614, d. I.256, f. 11].

ROMÂNIA

București, 12/XII 1929

Nr. 38

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
și
OCROTIRILOR SOCIALE

Direcția

Nr. 18

Arh. Ist. Centr
Nr. 256

DOMNULE MINISTRU,

Comisia de recensământ prin procesul verbal No. 25 din 9 Decembrie 1929, a recomandat pe D-l Dr. S. Manuilă în postul de Director al Școlii de Statistică ce se va deschide la începutul lunii Ianuarie 1930, pentru pregătirea personalului necesar recensământului General al Populației și pentru serviciul de Statistică Generală a Statului. -

Aducându-vă aceasta la cunoștință, cu onoare vă rugăm să bine voți a aproba numirea D-lui Dr. S. Manuilă ca Director al numitei școli, spre a face cuvenitele demersuri în vederea organizării și deschiderii cursurilor. -

PRESEDINTE,

SECRETAR,

Domniei-vale

Domnului MINISTRU al MUNCII, SĂNĂTĂȚII și OCROTIRILOR SOCIALE. -

R. 4231/27 - Tipăritura de Stat

Cadre normativ-instituționale ale construcției sociale a profesiei de *consilier de probațiune* în zona de Nord-Est a României și în Republica Moldova

Antonio Sandu*

Universitatea Ștefan cel Mare din Suceava

Universitatea de Stat, Chișinău, Republica Moldova

Centrul de Cercetări Socio-Umane Lumen, Iași

Abstract: The present article aims to analyse the institutional regulatory frameworks of the activity of probation counselors in Romania and the Republic of Moldova, and their impact on the social construction of the profession of probation counselor. The theoretical frameworks are pegged by the three paradigms on justice: retributive, restorative and humanistic (based on human rights). The model of probation implemented in the two states, according to the existing normative framework, is tributary to the retributive paradigm. We notice an intention of the legislator to harmonize the national legislation with the European frameworks in the field, by introducing certain regulatory frameworks based on restorative and humanistic justice, but there are also inconsistencies in transposing those into normative frameworks of functioning of probation. The cultural context of the two countries is unfavorable for the social alternatives to imprisonment, the dominant mentality being highly retributive. The epistemic and axiological frameworks of the probation services in Romania and the Republic of Moldova are generally tributary to the prisonocentric paradigm, belonging to the model of retributive justice. The probation system is generally seen as an alternative to imprisonment, and less as an alternative to the punishment. We must notice that the regulatory progress of the Romanian system of juvenile justice, which eliminates the idea of punishment applied to the minors, the sanctioning measures applied, including the custodial ones are considered educational measures, not punitive ones.

Keywords: *restorative justice; probation; institutional regulatory frameworks; social construction of probation.*

Cuvinte-cheie: *justiție restaurativă; probațiune; cadre normativ-instituționale; construcție socială a probațiunii.*

Introducere¹

În lucrarea de față urmărim să realizăm o analiză critică a literaturii de specialitate socio-juridică dedicată dimensiunii instrumental-normative a *construcției sociale a profesiei de consilier de probațiune*. Ne-am propus să analizăm jaloanele care marchează funcționarea profesiei de consilier de probațiune, așa

cum acestea reies din cadrele normativ-instituționale și din analiza literaturii de specialitate românească și internațională. În analiza probațiunii, ca practică socială se pot urmări mai multe modele teoretice, din care cel mai adecvat este în general considerat a fi cel al *justiției (dreptății) restaurative* (Balahur, 2001). În contextul dat de abordarea construcționistă a probațiunii, vedem justiția restaurativă ca reprezentând, în primul rând, un acord

* Universitatea Ștefan cel Mare din Suceava, Universitatea de Stat, Chișinău, Republica Moldova, Centrul de Cercetări Socio-Umane Lumen, Iași. OP3, CP 780, Iași, România. E-mail: antonio1907@yahoo.com.

interpretativ cu privire la obiectul conflictului și a relației dintre victimă și infractor, sursele și cauzele acestuia, consecințele uneia sau alteia dintre posibilele rezolvări, și, nu în ultimul rând, asupra celei mai favorabile soluții pentru toate părțile. Rolul pedepsei privit din perspectiva *dreptății restaurative* este cel de a facilita reabilitarea, statul fiind co-responsabil de aceasta. Modelul justiției restaurative se bazează pe activități reparatorii active și pe conștientizarea infractorului cu privire la impactul infracțiunii asupra victimei (Daly, 2000; Groza, 2006). Acest model elimină parțial riscul de recidivă dat de cariera penitenciară și de discriminarea la care foștii deținuți sunt supuși. Astfel este maximizat rolul educativ al sancțiunii în detrimentul rolului său punitiv (Sandu și Unguru, 2014, 34, 207). Accentul restaurativ se pune pe înțelegerea de către infractor a răului produs și pe acceptarea răspunderii pentru repararea pagubei (Toroipan și Oancea, 2002). Implementarea justiției restaurative se realizează prin accentuarea dimensiunii sociale a răspunderii penale (Daly, 2000; Johnstone și Van Ness, 2006), ceea ce, în fapt, presupune o (re)construcție socială a responsabilității. Justiția restaurativă este în general prezentată ca fundament al serviciilor de probațiune, și, în general, practica profesională în domeniul probațiunii ca având la bază o serie de valori constitutive de natură etică, dintre care *demnitatea* individului – atât a făptuitorului cât și a victimei – văzută ca respect față de autonomia individului, în contextul reconstrucției sociale a responsabilității persoanei care a săvârșit fapte penale. Justiția restaurativă vizează refacerea echilibrului social perturbat prin săvârșirea infracțiunii. Acest echilibru poate fi cel mai bine restabilit prin asumarea responsabilității tuturor părților implicate, și nu doar a infractorului. Asumarea responsabilității nu poate fi o practică impusă, ci, dimpotrivă, ar trebui să aibă la bază o decizie autonomă a subiecților implicați – infractori, victimă și comunitate. Instituțiile abilitate să implementeze justiția restaurativă – serviciile de probațiune – sunt responsabile de procesul de construcție so-

cială a autonomiei și responsabilității, construcție pe care o vedem ca pe o strategie bazată pe acțiune comunicativă, și nu doar pe acțiune socială așa cum este în prezent (Maxim, 2001; Frunză, 2016).

Cercetarea referitoare la probațiune și, în general, la alternativele sociale față de încarcerare poate fi importantă în contextul:

- costurile financiare și sociale generate de aplicarea sancțiunilor privative de libertate;
- creșterea riscului săvârșirii unor noi infracțiuni de către persoanele care au suferit o condamnare privativă de libertate;
- stigmatizarea și excluderea socială la care aceste persoane sunt supuse;
- vulnerabilizarea familiilor deținuților, dar și a persoanelor care au executat o pedeapsă privativă de libertate (Sandu, 2015b).

Efectele colaterale ale închisorii pot fi formulate sub forma șanselor scăzute de a găsi un loc de muncă – în condițiile unei puternice stigmatizări și discriminări, ce se manifestă și asupra membrilor familiei – *aparitia unor efecte pe termen lung asupra sănătății fizice și mentale ale fostului deținut*. Mediul carceral este unul profund criminogen, predominanța sancțiunilor privative de libertate poate duce la riscul exportului stilului de viață carceral în comunitate.

Scopul articolului este dezvoltarea unui model interpretativ a construcției sociale a profesiei de consilier de probațiune în regiunea de N-E a României și în Republica Moldova. Relevanța temei derivă din necesitatea înțelegerii particularităților de construcție socială a unei profesii cu caracter asistențial în contextul unor schimbări majore a cadrului normativ și a structurii instituționale, ce definesc această profesie în cele două țări. Cercetarea are o natură exploratorie urmărind generarea unor modele conceptuale, care să constituie punctul de plecare a unei teorii generale asupra construcției sociale a profesiei de consilier de probațiune, și înțelegerea modului în care probațiunea în cele două țări este convergentă cu modelele de probațiune descrise în literatură.

Cadrele teoretico-instituționale ca instanțe ale construcției sociale ale profesiei de consilier de probațiune

Literatura de specialitate (Phillips, 2010) referitoare la *construcția socială a practicii probațiunii* – cu referire la sistemul britanic și la generabilizarea acestuia – argumentează necesitatea analizei perspectivei istorice atunci când se implementează noi standarde în ceea ce privește practica probațiunii, întrucât sistemele de probațiune sunt dependente de contextul istoric în care s-au dezvoltat și se dezvoltă. Comparația între sistemul american și cel britanic arată că cele două au evoluat diferit în funcție de semnificația termenului de făptuitor². Originea istorică dar și teoretică a diferitelor servicii de probațiune au impactat practica – ce se dorește a fi una științifică – ideologia profesională, și uniformizarea ofertei de servicii de probațiune. Perspectiva construcționistă conduce la ideea conform căreia schimbarea sistemică impusă administrativ subminează practica socială a serviciilor de probațiune, și de aceea ar trebui refuzate solicitările de uniformizare – globalizare – a practicii asistențiale în cadrul serviciilor de probațiune (Phillips, 2010).

Cele mai recente cercetări arată că practica supravegherii făptuitorilor de către consilieri de probațiune³ special pregătiți pentru această activitate are rezultate net relevante, față de situația în care ofițerii de supraveghere nu au studii de specialitate (Chadwick, Dewolf și Serin, 2010). Aceste studii confirmă punctul nostru de vedere conform căruia *perspectiva instituțională și socializarea profesională a consilierilor de probațiune își pune amprenta pe construcția identității profesionale a acestora și, respectiv, pe calitatea practicii, influențând în mod direct rezultatele activității de probațiune*. O mențiune suplimentară pornind de la modificarea terminologică din *consilier de probațiune* în *ofițer de supraveghere* utilizat în articol și preluat din terminologia specifică serviciilor de probațiune americane, arată clara

diferențiere a funcției probațiunii care se axează pe supraveghere în viziunea americană și pe practici consiliative, în cea europeană. Traducerea termenului *officer* prin *ofițer* destul de frecventă în literatura referitoare la probațiune în limba română ni se pare și ea inexactă, întrucât termenul mai apropiat de sensul expresiei americane ar fi *funcționar public în serviciile de probațiune*.

Una dintre instanțele constructive ale identității profesionale este reprezentată de perspectiva instituțională, atât sub forma instituțiilor sociale și socio-juridice implicate, cât și a organizațiilor ofertante de servicii de probațiune. *Perspectiva instituțională* reprezintă cadrul în care activitatea de probațiune se desfășoară, și de aceea valorile specifice instituționale infuzează practica asistențială. Paradigma interpretativă asupra sensului *practicilor asistențiale* în sfera recuperării și reintegrării sociale a infractorilor și a alternativelor sociale la încarcerare modifică discursul despre practică, la un mod dificil de conștientizat de către profesioniști, deja infuzați de valorile constitutive ale practicii, care provin din respectiva paradigma teoretică. De exemplu, valori precum *echitatea* înțeleasă ca *retribuire*, fiind tributară paradigmei justiției retributive, va genera un discurs despre practică în sensul de *corectitudine a pedepsei*, de *necesitate a pedepsei*, etichetarea subiecților serviciilor de probațiune ca infractori – chiar dacă au suferit sau nu o condamnare penală etc. Scopul practicilor serviciilor de probațiune organizate din perspectiva paradigmei justiției retributive îl reprezintă *supravegherea executării unor pedepse neprivative de libertate* (Sandu, 2015c).

Dimpotrivă o practică a profesiei de consilier de probațiune infuzată de valorile etice derivate din paradigma justiției restaurative – responsabilitatea și solidaritatea socială – va avea ca obiectiv restaurarea *echilibrului social* afectat de fapta considerată antisocială, mai exact echilibrul în relația victimă-făptuitor-comunitate. Persoana care a săvârșit o faptă penală este apelat mai degrabă prin termenul făptuitor decât cel de infractor – mai ales atunci când practicile probațiunii bazate pe justiția

restaurativă sunt aplicate când făptuitorul se află în *perioada de încercare/probă* – de unde și termenul *probațiune* – câtă vreme sentința nu este pronunțată și făptuitorul nu a suferit nici o condamnare, aflându-se deci sub imperiul prezumției de nevinovăție. Discursul despre practică va viza în primul rând construcția autonomiei și responsabilității persoanei care a săvârșit fapte penale și, în același timp, restaurarea condiției anterioare a victimei și compensarea inechităților suferite în urma acțiunilor făptuitorului.

Paradigmele interpretative ale probațiunii nu apar în practica socială în forma lor pură, așa cum sunt descrise în teoriile sociale prin care sunt propuse. Practica socială a *serviciilor de probațiune* are la bază elemente ce provin din toate modelele teoretice și de aceea analiza sociologică a construcției sociale a profesiei de consilier de probațiune ar trebui să se realizeze printr-o metisare teoretică, care să genereze o teorie regională, capabilă să descrie și să explice contextul local în care probațiunea funcționează în România și Republica Moldova. Structura normativă care reglementează practica profesiei de consilier de probațiune, reprezintă cadrul limitativ care modelează *construcția socială a practicii*. Modificările apărute la nivelul normativ schimbă cadrele de practică și odată cu acestea discursul despre practică.

Un cadru legislativ care impune probațiunea în special în sensul de serviciu de *supraveghere a executării pedepselor neprivative de libertate* va genera un discurs despre practică infuzat de preocuparea pentru supraveghere și control al comportamentului persoanelor aflate în supraveghere. Un cadru legislativ care propune ca obiectiv al practicii probațiunii *restaurarea echilibrului social perturbat* prin săvârșirea *actelor cu posibil* caracter antisocial va genera un discurs despre mediere, implicare, autonomie și responsabilitate. Dependența de contextul normativ, teoretic etc. constituie cadrul în care procesul constructiv se realizează și are sens. Respectivul cadru are un caracter limitativ și oarecum transcendent față de procesul constructiv, deși în mod evident cadrul analizat este la rândul său produsul unui proces

anterior de construcție socială. Evoluția cadrului normativ – instituțional amprentează construcția socială a identității profesionale a consilierului de probațiune, tocmai prin redefinirea unor definiții operaționale cu care profesionistul lucrează, și în jurul cărora își construiește discursul despre practică. Definițiile operaționale a unor termeni precum *pedeapsă*, *sanctiune*, *reintegrare* etc. suferă o derivă interpretativă, tocmai în procesul modificării contextului interpretativ și ideologic – teoretic – ce stă la baza practicii profesionale. Această derivă interpretativă poate fi surprinsă pornind de la comprehensiunea cadrelor normative și ideologice ce jalonează practica și a consensului interpretativ ce apare asupra acestora la nivelul comunității în care profesioniștii își desfășoară activitatea. În opinia noastră, prima etapă în înțelegerea unui proces constructiv o poate constitui identificarea cadrelor limitative, situate într-un alt plan constructiv, ca rezultate dintr-un alt proces constructiv anterior și/sau paralel, și care acționează la nivelul sistemului cercetat ca limită a libertății discursive a subiecților acțiunii comunicative.

Perspective teoretice în fundamentarea practicii serviciilor de probațiune

În literatura de specialitate întâlnim o serie de teorii conform cărora conceptul de *sanctiune* se poate extinde, incluzând recompensele, ca sancțiuni pozitive (Banciu, 1995), consfințind distincția dintre devianța pozitivă, ca manifestare a nevoii de schimbare socială și care ar merita apreciată, și devianța negativă și chiar delincvența, care ar merita pedepsită (Sandu și Unguru, 2014, 86). Atât la nivelul limbajului curent, cât și a celui de specialitate se realizează o distincție clară între *sanctiune* și *recompensă*, prima fiind corelată mai degrabă cu pedeapsa, având un caracter retributiv față de caracterul antisocial al unei fapte. Din perspectivă sociologică, *pedeapsa* poate fi înțeleasă ca o reacție a societății la comportamentele deviate ale

membrilor săi. *Pedeapsa* poate include atât sancțiuni de ordin formal cât și informal, fiind presupusă existența unei relații directe dintre natura și gravitatea devianței, a normelor încălcate și gravitatea sancțiunii (Sandu și Unguru, 2014, 185). În esență, *sancțiunea* reprezintă o reacție de răspuns a societății față de modelele comportamentale indezirabile. Suplimentar față de caracterul retributiv, sancțiunea capătă și o serie de caractere educative și restaurative (Szabo, 2010a). Din perspectiva constituirii *probațiunii*, ca practică a *controlului în comunitate* a fenomenului devianței și delincvenței, sancțiunea se autonomizează față de pedeapsă. În general, literatura juridică de specialitate pune accentul pe factorul retributiv, considerând pedeapsa ca fiind „*singura sancțiune penală menită să asigure restabilirea ordinii de drept încălcate prin săvârșirea unei infracțiuni*” (Mitrache, 1994). Această opinie reflectă curentul puternic retributiv existent atât în societatea românească, cât și în cea moldovenească, profund favorabil măsurilor privative de libertate, cu puternice accente de discriminare față de persoanele care au săvârșit fapte penale, inclusiv după momentul liberării din mediul carceral. Noi considerăm că profunda neîncredere în instituții și atitudinea de intoleranță față de diversele forme de devianță socială, inclusiv față de formele minore de delincvență, este caracteristică pentru societățile post-totalitare, în timp ce democrațiile tradiționale sunt înclinate mai degrabă spre toleranță și menținerea echilibrului social (Sandu, 2015c). Această opinie este susținută de sondajul realizat la nivelul Națiunilor Unite, care arată un grad ridicat de acceptare a sancțiunilor neprivative de libertate în statele dezvoltate și o acceptare scăzută a acestora în statele mai puțin dezvoltate (Spoială, 2009, 189). La nivelul Republicii Moldova sondajul realizat în Municipiul Chișinău arată că deși cetățenii moldoveni se arată dispuși să participe la reintegrarea socială a persoanelor supuse probațiunii, doar 27 % arată că ar fi dispuși să ofere un ajutor real, concret (Spoială, 2009, 190). Situația relevantă de sondaj poate fi diferită în prezent față de anul realizării acestuia – înainte de 2009, anul publicării cărții –

tocmai datorită faptului că sistemul de probațiune a evoluat și s-a impus mai mult în conștiința publică. Respondenții sondajului citat considerau că responsabilitatea pentru practica probațiunii cu referire în special la prevenția recidivei ar trebui să revină statului, sugerând de asemenea necesitatea înființării unor ONG-uri care să ofere servicii în domeniu. Un alt sondaj realizat în Republica Moldova (Ardeleanu et al., 2009, 36) arată că un număr de 26,23% dintre respondenți ar refuza din start să ajute un ex-deținut care ar cere ajutorul în privința hranei, adăpostului, protecției și înțelegerii, și doar 14,75% ar fi de acord fără rezerve, iar 56,56% ar reflecta asupra oportunității de a ajuta un fost deținut (Sandu, 2015c). Același sondaj ne furnizează o serie de date referitoare la stereotipurile sociale față de foștii deținuți pe care cetățenii moldoveni le au: de precauție și teamă 67%, de ură 2%, nici un sentiment 20%, altele 11% (Ardeleanu et al., 2009, 36; Sandu, 2015c; CJC Chișinău, 2009).

În ceea ce privește vizibilitatea serviciului de probațiune din Republica Moldova, un studiu publicat în anul 2011 arată că puțini membri ai comunității (aproximativ 21%) cunosc foarte bine sau bine, activitatea serviciului de probațiune. Majoritatea, 52%, cunosc puțin sau deloc această activitate (Sandu, 2015c). Majoritatea respondenților au indicat ca surse de informare despre serviciul de probațiune: cunoștii, colegii, prietenii, rudele, precum și mass-media. Din același studiu a reieșit o cunoaștere redusă a publicului despre serviciul de probațiune care este confirmată și de rezultatele obținute de realizatorii studiului în rândurile practicienilor dreptului (procurori și judecători). 62% din procurori și 53% din judecători cunosc bine sau foarte bine activitatea serviciului de probațiune, ceea ce arată că 38% dintre aceștia au o cunoaștere limitată referitoare la acest aspect. Este îngrijorător faptul că unul din cinci judecători și unul din zece procurori au foarte puține, sau nu au deloc, informații cu privire la activitatea serviciului de probațiune (Dolea et al., 2011; Sandu, 2015c).

Sondajele realizate în România reliefează o situație similară, serviciile de probațiune fiind

puțin cunoscute în rândul publicului, inclusiv în cel al practicienilor dreptului – 14% dintre juriștii chestionați nu au putut da explicații cu privire la semnificația termenului de probațiune (Grecu, 2009; Sandu, 2015c).

Funcțiile pedepsei sunt prezentate atât în literatura sociologică, cât și în cea juridică: retribuirea, descurajarea, incapacitarea și reabilitarea (Szabo, 2010a). Nu este foarte clar dacă în viziunea legiuitorului român cât și a celui moldovean aceleași funcții se pot asocia măsurilor neprivative de libertate. În opinia noastră, măsurile neprivative de libertate vizează mai degrabă profilaxia socială și reabilitarea persoanelor, în special a celor minore, care au săvârșit fapte penale. Funcția retributivă a pedepsei, deși prezentă implicit sub forma ideii de sancțiune datorată de făptuitor în urma încălcării legii, nu era însă prezentă discursiv la nivelul textului de lege. Din perspectiva discursivă, lipsa unei preocupări cu privire la funcțiile pedepsei în doctrină (literatura juridică de specialitate) ne face să considerăm că paradigma retributivă este dominantă la nivelul discursului public, astfel că teoreticienii domeniului neglijează interogarea asupra acestora (funcțiilor) considerându-le un fapt comun, chiar dacă modificările legislative apărute provin din „importuri juridice” din sisteme de drept care au aderat la o altă filosofie penală și, implicit, la o altă definiție operațională a *funcțiilor pedepsei* (Sandu, 2015c). Procesul de construcție socială a pedepsei, și, implicit, a probațiunii ca instituție implicată în managementul efectuării/neefectuării pedepsei, suferă o deconstrucție dată de modificarea semantică menționată, în înfăptuirea căreia societatea – și chiar mulți dintre practicieni – nu este avizată.

Practica *transparadigmatică* generează un discurs incoerent care încearcă să justifice în termenii unei paradigme – restaurative – elemente de practică socială ce își au originea în paradigma retributivă. Instituțiile paradigmei retributive nu își pierd actualitatea, ci suferă treptat o derivă interpretativă, pe măsură ce paradigma restaurativă se împământește în rândul practicienilor. Un clivaj interpretativ este cel pe care îl suferă conceptul de pedeapsă

și, respectiv, cel de probațiune ca practică socială – profesională. Serviciile de probațiune sunt menite să supravegheze executarea pedepselor neprivative de libertate la intersecția dintre instituțiile cu primat asistențial al serviciului de probațiune – reintegrare/recuperare – și cele juridice, focalizate pe ideea de justiție retributivă, și, respectiv, cu instituțiile din sistemul Direcției Penitenciarelor focalizate pe o paradigmă carcerală. Această intersecție a valorilor profesionale creează o inegalitate de discurs și la nivelul strategiilor de normalizare a puterii pe care unul sau altul din reprezentanții instituțiilor menționate și al opiniei publice le au. Normalizarea relațiilor de putere și obținerea unui status-quo instituțional poate plasa prestigiul serviciilor asistențiale (de probațiune) într-o zonă puternică, sau dimpotrivă. Prestigiul profesional permite consilierului de probațiune, ca actor instituțional, o participare mai amplă sau mai restrânsă la perpetua negociere socială a semnificației însăși ideii de justiție penală și de pedeapsă, precum și a funcțiilor acesteia. Presiunea socială la care instituțiile sociale sunt supuse este și ea variabilă în funcție de așteptările opiniei publice față de dreptatea socială. Aceste așteptări se pot înscrie pe o axă care merge de la valoarea *solidarității* – ce conduce la practici restaurative – până la valoarea *retribuirii colective* – ce duce la practici de natură retributivă (Sandu, 2015c).

Paradigme teoretice și modele ideologice ale practicii probațiunii

Din perspectiva rolului acțiunii sancționatorii, literatura de specialitate (Groza, 2006, 16–28) vorbește de patru modele teoretice:

Justiția retributivă (Von Hirsh, 1976) – paradigmă clasică a înțelegerii pedepsei – originată în legea talionului, bazată pe reciprocitate, scopul pedepsei fiind retribuirea făptuitorului pentru acțiunea săvârșită. Această ipoteză este susținută empiric de cercetări care urmăresc să

evidențiază percepția publicului cu privire la scopurile pedepsei (McFatter, 1978; 1982; Carroll et al., 1987; De Keijser, Van Der Leeden și Jackson, 2002). Justiția retributivă are în vedere distribuția dreptății (Sandu și Damian, 2010). Individualizarea pedepsei urmărește costul social al infracțiunii, gravitatea (construită social) (Sandu și Unguru, 2014, 196) a faptei și circumstanțele săvârșirii infracțiunii (Hudson, 1996). Teoria justiției retributive rezidă în eticile distributive (Sandu, 2015a, 92) și, mai ales, în cea a lui John Rawls (2012). Dreptatea ca echitate este transpusă în cazul de față ca pedeapsă echitabilă pentru fapta săvârșită. Estimarea pericolului social nu poate constitui în opinia noastră o justificare a sancțiunii într-o teorie pur distributivă, întrucât analiza ar fi de tip convenționalist și nu intenționalist. Principiile dreptății distributive sancționează mai ales intenția înfăptuită, sau neglijarea ce putea fi prevăzută (Sandu, 2014), consecințele faptei fiind mai degrabă importante în individualizarea pedepsei. Retribuirea exclusivă a intenției ar lipsi sancțiunea de capacitatea sa de descurajare. În practica judiciară, factori precum pericolul social al faptei, riscul de recidivă, recuperarea prejudiciului sunt de asemenea luați în calcul în individualizarea pedepsei. Funcția retributivă a pedepsei este orientată preponderent spre trecut – focalizată pe răul în sine produs prin comportamentul infracțional – și pe proporționalitatea dintre infracțiune și pedeapsă (Szabo, 2010a). Considerăm că paradigma retributivă este tributară eticii universaliste și deontologice, conform căreia se poate vorbi despre un caracter transcendent al justiției și al înfăptuirii dreptății (Sandu și Unguru, 2014, 197–198). Centrarea exclusivă pe sancțiune a modelului justiției retributive este criticată (Groza, 2006, 16–28; Szabo, 2010b) de lipsa accentuării funcției educative și de terapeutică socială a pedepsei.

Justiția utilitaristă arată că scopul aplicării sancțiunii este prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni, teoria utilitaristă a sancțiunii având la bază descurajarea, reabilitarea și incapacitarea persoanei pentru a săvârși noi infracțiuni (Sandu și Unguru, 2014, 199). Spre deosebire

de justiția retributivă care este orientată spre trecut, paradigma justiției utilitariste – consecinționiste – este orientată către viitor (Duff, 2001). Practica internațională la nivelul anului 2015 a probațiunii bazate pe justiția utilitaristă pune accentul pe cooperarea dintre serviciile de probațiune și liderii de opinie din comunitate⁴ în vederea reducerii oportunităților nelegitime – a șanselor de a săvârși noi infracțiuni pe care persoanele aflate în supraveghere le au în mediul comunitar (Miller, Copeland și Sullivan, 2015). Studiile au arătat că preferința consilierului de probațiune pentru metode bazate pe supraveghere strictă, respectiv pe strategii comunicative, influențează calitatea practicii prin alegerea tehnicilor de intervenție care sunt cuprinse în managementul de caz (Ricks și Louden, 2015). Același studiu arată că în situația non-compliancei continue sau repetate a subiectului serviciilor de probațiune, majoritatea consilierilor, independent de orientarea lor teoretică, să utilizeze strategii punitive. Din păcate, nici cadrul românesc, nici cel moldovenesc nu sunt transparente la managementul de caz, deși legislația română, începând cu NCP generalizează ideea implicării serviciului de probațiune în supravegherea în comunitate a persoanelor condamnate cu suspendare.

Justiția orientată spre drepturile omului pleacă de la ideea conform căreia societatea – reprezentată de stat – este coresponsabilă de perturbarea relațiilor sociale, prin actul infracțional (Sandu, 2012, 65–75; Sandu și Damian, 2012). Justiția orientată spre drepturile omului (Groza, 2006, 16–28) propune o sinteză dintre principiul retributiv al proporționalității, împreună cu cel utilitarist al reabilitării infractorului la care se adaugă elementele referitoare la personalitatea infractorului. Statul este obligat să contribuie la reabilitarea infractorului, acestuia nerevenindu-i doar dreptul de a pedepsi, ci și obligații cu privire la caracterul pedepsei și limitele executării acesteia. Statul are puterea de a-i retrage o serie de drepturi persoanei condamnate, corelată cu obligația de a proteja persoana condamnată împotriva tratamentelor inumane și degradante (Groza, 2006, 16–28). Protecția victimei, alături de cea a societății,

constituie justificarea aplicării sancțiunii, drept pentru care aceasta nu poate fi mai mare decât riscul la care este supusă societatea, incluzând și victima, dacă infractorul nu ar suporta niciun fel de sancțiune (Hudson, 1996; Groza, 2006, 16–28; Sandu și Unguru, 2014, 204–205).

Justiția restaurativă se bazează pe ideea conform căreia rolul pedepsei este de a facilita reabilitarea, teoreticienii făcând statul co-responsabil de reabilitare. Dacă reparația propusă de modelul retributiv este unilaterală – prin încarcerarea infractorului – justiția restaurativă are la bază reafirmarea consensului valorilor împărtășite la nivelul comunității printr-un proces cel puțin bilateral – făptuitor-victimă – dacă nu trilateral – făptuitor-victimă-comunitate (Wenzel et al., 2008). Dacă în cazul justiției retributive se ridică semne de întrebare cu privire la relația dintre actul de putere și transgresiunea reprezentată de fapta antisocială, în cazul celei de-a doua filosofii penale se pune problema esenței valorilor împărtășite și a modalităților în care se construiește identitatea socială a victimei și a făptuitorului și cum pot fi reconstruite prin identificarea unor valori împărtășite între cele două părți. Scopul pedepsei în cadrul acestei filosofii penale este orientat atât către făptuitor, cât, în mod special, către restaurarea drepturilor victimei prin procesul medierii infractor-victimă” (Sandu, 2012, 65–75; Sandu și Damian, 2012). În centrul paradigmei justiției restaurative se află medierea relației infractor-victimă (Dignan, 2005). Justiția restaurativă are ca element central poziția victimei și strategiile de compensație a pagubelor pe care aceasta le-a suferit în urma acțiunii infracționale (Sandu, 2015b), precum și pe înțelegerea de către infractor a răului produs și pe acceptarea răspunderii pentru repararea pagubei (Toroipan și Oancea, 2002). Practica serviciilor de probațiune integrează modelul justiției restaurative prin organizarea unor programe reparatorii active și de conștientizare a infractorului cu privire la impactul infracțiunii asupra victimei (Groza, 2006, 16–28). Scopul justiției restaurative este cel al *depenalizării sancțiunii* (Johnstone, 2011). Justiția restaurativă s-a născut din punerea sub semnul întrebării a suficienței și chiar a

necesității pedepsei așa cum este ea instituită în sistemele penale moderne, pentru restabilirea dreptății după ce s-a comis o faptă socială. Alternativele la pedeapsa bazate pe teoriile retributive se constituie treptat într-o nouă paradigmă ideologică și instrumental numită *justiție restaurativă* (Bazemore, 1998; Braithwaite, 1989; Braithwaite, 1998; Braithwaite, 1999; Bazemore și Umbreit, 2001; Braithwaite și Strang, 2001; Braithwaite, 2002; Braithwaite, 2003). Implementarea justiției restaurative se realizează prin accentuarea dimensiunii sociale a răspunderii penale (Daly, 2000; Johnstone și Van Ness, 2006). Răspunsul la infracțiune, pentru a-și dovedi eficiența în calitatea sa de terapeutică socială, trebuie să implice atât victima, infractorul, cât și comunitatea. Acest model elimină parțial riscul de recidivă dat de cariera penitenciară și de discriminarea la care foștii deținuți sunt supuși. Relația victimă-făptuitor este considerată esențială pentru succesul programelor de probațiune bazate pe teoria justiției restaurative. Studiul efectuat de Saulnier Alana și Sivasubramaniam Diane (2015) referitor la importanța oferirii de scuze victimei de către infractor în recuperarea socială a acestuia arată că prezența reală a victimei în etapa de exprimare a regretelor făptuitorului are un impact crescut asupra *percepției subiective a scuzelor* și asupra relevanței acestora. Prezența *victimei reale* și nu a uneia simbolice sau surogat duce la o mai mare ușurință în exprimarea regretului, recunoașterea și acceptarea vinovăției, elemente cu impact în economia subiectivă a recuperării sociale a făptuitorului (Saulnier și Sivasubramaniam, 2015). Acest lucru prezintă o importanță crescută în elaborarea programele de justiție restaurativă bazate pe credință, care include confesarea în fața unui preot investit cu puterea simbolică de a oferi iertarea în numele lui Iisus Hristos. Suntem convinși de puterea chatartică a mărturisirii păcatelor în fața reprezentantului divinității și importanța excepțională a acesteia în recuperarea socială a persoanelor care au suferit fapte penale.

O altă categorie de programe de terapeutică socială vizează asumarea faptei și a calității de făptuitor în cadrul unor grupuri terapeutice și

de suport și a exprimării generale a regretului în fața unei *victime substituit*.

Paradigma justiției restaurative este – în forma sa teoretică – situată la antipodul justiției retributive, pe care vine să o înlocuiască (Popa, 2005). În practică, elementele de justiție restaurativă coexistă cu cele de justiție retributivă și cu cele de justiție centrată pe drepturile omului, respectiv tranzacțională (contractualistă). Modelele care au stat la baza formării paradigmei restaurative sunt eterogene, dar toate au la bază *reîntoarcerea* justiției în mâinile celor direct interesați: victima, făptuitorul și comunitatea (Wenzel et al., 2008). Părțile vătămate trebuie să fie parte activă a procesului penal, nu doar în ceea ce privește despăgubirile civile, ci și în stabilirea strategiilor de recuperare socială a făptuitorului, care înlocuiesc pedeapsa propriu-zisă (Nils, 1977). Modelul are la bază înțelegerea în profunzime a contextului în care s-a petrecut fapta și care au fost consecințele acesteia pentru partea vătămată. Perspectiva narativă pune părțile în contact, nu din poziție adversarială, ci dintr-una în care fiecare înțelege *povestea* celeilalte părți, ce aduce aceasta în interacțiunea socială de mediere, cum se raportează fiecare dintre părți la fapta comisă și cum au interiorizat experiența respectivă. Această abordare duce la înfăptuirea idealului de a *da voce* victimei (Gilligan, 1982).

Teoria acțiunii comunicative (Habermas, 2000) arată că în procesul de obținere a consensului, în general al echilibrului social reflectiv, unele părți își manifestă capacitatea de agent moral, în timp ce altele își asumă/li se atribuie rolul de *pacient moral*, persoane incapabile să-și facă auzită *vocea* – punctul de vedere, aspirațiile, necesitățile. Teoriile justiției restaurative pun accent pe *construcția socială a autonomiei și responsabilității* făptuitorului în procesul de interacțiune cu victima sau chiar cu alte persoane care și-au asumat istoriei personale o poziție victimială. Făptuitorului i se poate solicita să ofere o compensație direct victimei, sau chiar să realizeze o serie de servicii în favoarea acesteia, care să ducă la o compensație reală a disatisfacției suferite în

urma faptei penale. Astfel se restabilește *dreptatea* socială, înțelegând ca echitate de șanse în accesul la resursele necesare urmăririi propriei bunăstări (Bălătescu, 2014) și în *compensarea avantajelor obținute* în urma *accesului nelegitim* la resurse (Bazemore, 1998).

Procesul deliberativ este cel care generează terapia socială, atât în situația victimei cât și în cea a făptuitorului (Braithwaite, 1989, 1998). Teoreticienii paradigmei invocă *moralitatea dialogică* în înțelegerea perspectivei comunitariene asupra justiției restaurative (Braithwaite, 1989). Este invocată experiența postmodernă, a deconstrucției pretențiilor universaliste asupra dreptății (Pavlich, 2001), justiția fiind înțeleasă mai degrabă ca o construcție socială, iar moralitatea socială fiind rezultatul unei negocieri continue.

Doina Balahur (2004) consideră *justiția restaurativă* ca fiind o paradigmă conceptuală – cadru al pedepselor neprivative de libertate. Autoarea vorbește despre două sensuri ale termenului probațiune: acela de *strategii care limitează contactul făptuitorului cu sistemul formal al justiției penale*, precum și de *alternativă la sancțiunile privative de libertate*. Prin practica probațiunii bazată pe strategii restaurative este urmărită atât *depenalizarea sancțiunii*, cât și *reconstrucția rețelelor reciprocității organizate* și a „*solidarității civice*” (Balahur, 2009).

Câteva considerații asupra paradigmei prisonocentrice și posibilelor alternative sociale

Închisoarea este atât în opinia publicului, cât și a specialiștilor în domeniul penologiei, sancțiunea cu cel mai înalt nivel de pedepsire. Aceasta este considerată ca fiind răspunsul cel mai sever, dar și cel mai potrivit al comunității față de infracțiune și infractori (Dilion, 2005; Sandu, 2015c). Închisoarea reprezintă o instituție totală după modelul descris de Goffman (2004) pentru azil. Cultura carcerală se impune asupra individului, redefinind stilul de viață al acestuia și transformându-l într-un infractor de

carieră. Necesitatea gradării pedepsei și necesitatea existenței unui răspuns mai puțin sever al societății, conform cu gradul de pericol social redus, estimat la nivelul comunității, și implementat de instanțele de judecată, au dus la apariția diverselor tipuri de *sancțiuni neprivative de libertate*. Acestea sunt văzute ca alternativă la închisoare, sub aspectul intensității pedepsei (Balahur, 2001). Probațiunea bazată pe alternative la închisoare rămâne tributară paradigmei prisonocentrice, chiar dacă umanizată, închisoarea este prezentă în discursul despre pedeapsă, dar și în cel despre recuperarea socială a făptuitorului (Dilion, 2005). Închisoarea simbolică îl leagă în mod definitiv pe acesta de un trecut carceral, chiar dacă lipsa mediului criminogen activ al închisorii diminuează mult riscul de recidivă. Paradigma prisonocentrică rămâne dominantă chiar și în statele unde sancțiunile neprivative de libertate reprezintă peste 70% din totalul condamnărilor pronunțate, cum este cazul Japoniei, Germaniei, Sloveniei, Finlandei, Austriei și Egiptului (Balahur, 2001).

Paradigma prisonocentrică este – în viziunea noastră – una retributivă în esență, sancțiunea rămânând răspunsul societății la infracțiune. Pedepsele neprivative de libertate menționate rămân în logica retributivă, ele nefiind în fapt o depenalizare a sancțiunii. Curente dominante în susținerea alternativelor sociale la pedeapsa cu închisoarea arată că societatea înțelege dezavantajele închisorii în recuperarea socială a infractorilor. În opinia noastră, în etiologia încarcerării una dintre cele mai importante cauze, dar și consecințe ale fenomenului, o reprezintă sărăcia (Milicenco, 2011), atât cea materială, cât și cea simbolică.

Din analiza sistematică a 23 din cele peste 300 de studii realizate în literatura de specialitate referitoare la impactul încarcerării versus cel al soluțiilor alternative în diminuarea riscului de recidivă (Martin Killias și Patrice Villetaz, 2008) a reieșit că rezultatele sunt aparent în favoarea sancțiunilor non-custodiale. În 11 din cele 27 de cazuri comparate, recidiva este mai frecventă în cazul subiecților care au suferit încarcerare, decât cei care au beneficiat de

sancțiuni alternative. Meta-analiza, realizată de autorii menționați, cu privire la gravitatea faptelor pentru care au fost condamnați subiecții, arată însă că riscul de recidivă este aproape egal în cazul faptelor grave, care au fost sancționate cu închisoarea, respectiv cu soluții alternative (Killias și Villetaz, 2008). În opinia noastră, acest lucru este corect și consonant cu funcția de *incapacitare*, care este atribuită pedepsei. Pedeapsa ca profilaxie socială menține infractorul care a săvârșit fapte deosebit de grave în afara capacității de a săvârși alte fapte și societatea în situația de risc minim față de faptele antisociale. Cariera penitenciară este facilitată de mediul carceral și inhabituarea deținutului cu acesta. Încarcerarea este în unele cazuri o *carieră*, mediul penitenciar fiind văzut ca o resursă de supraviețuire, mai ales în cazul celor care au suportat o detenție de lungă durată, și în urma acesteia i s-au destrucurat rețelele sociale de sprijin. Respectiva persoană nu mai găsește resurse de adaptare la mediul non-carceral, ceea ce îl determină să săvârșească fapte penale, cu intenția expresă de a reveni în închisoare. Experiența carcerală odată ce devine obișnuință își pierde funcția de factor inhibant al comportamentului antisocial. O cercetare realizată în Republica Moldova arată că la 1 aprilie 2005, un număr de 1.950 de persoane executau pentru a doua oară pedepse privative de libertate, 1.332 – a treia oară, iar 930 – a patra oară și mai mult, față de 2.458 de deținuți care sunt condamnați pentru prima dată, ceea ce reprezintă doar 36,9% din totalul persoanelor încarcerate în Republica Moldova la data studiului (Dilion, 2005).

O reală alternativă la paradigma prisonocentrică ar fi una derivată din justiția restaurativă, care să elimine ideea de sancțiune și nu doar cea de pedeapsă transformând-o – cel puțin la nivel discursiv – în măsuri educaționale de reintegrare socială. Faptul că legislația românească asociază măsurile educative cu cele sancționatorii contribuie la menținerea modelului de filosofie penală fundamentată retributiv, chiar dacă un pas înainte îl reprezintă separarea conceptului de *sancțiune* de cel de *pedeapsă*. Această separare este însă una doar parțial productivă, câtă

vreme nici publicul și nici marea majoritate a practicienilor nu sesizează diferența și nici nu operează cu ea în practica probațiunii.

Metodologia cercetării

Colectarea datelor s-a realizat prin intermediul a:

- 27 de interviuri individuale cu consilieri de probațiune și directori ai serviciilor de probațiune din zona de N-E a României și din Republica Moldova. Dintre acestea 12 au fost realizate în România în județele Botoșani, Suceava, Iași, Neamț, Bacău, și 15 în Republica Moldova, în raioanele Bălți, Ungheni și 4 din sectoarele Municipiului Chișinău, respectiv Biroul Central – Național cu sediul în Chișinău. Aceste interviuri au fost realizate cu acceptul de principiu al Direcției Naționale de Probațiune din România și a șefilor de servicii din județele menționate, respectiv a Oficiului Central de Probațiune din Moldova. Interviuurile au fost semi-structurate pornind de la un ghid ce vizează următoarele arii tematice: experiența în calitate de consilier de probațiune; descrierea practicii profesionale/specificul practicii; semnificația pe care o acordă subiectul practicii sale profesionale; relația cu beneficiarii; relația dintre consilierul de probațiune și instituții (serviciul de probațiune, instanțele de judecată, penitenciare); semnificația responsabilității și autonomiei și rolul serviciilor de probațiune în construcția autonomiei și responsabilității persoanelor aflate în supraveghere.
- Un focus grup realizat în România, unde, alături de reprezentanți ai sistemului de probațiune, au fost cooptați și alți 8 profesioniști implicați în implementarea probațiunii (asistenți sociali, psihologi, medici legiști). Axele tematice ale ghidului de interviu pentru focus grup au fost aceleași cu cele menționate anterior pentru interviurile individuale, dar cu accent pe modul în care alți profesioniști se raportează la consilierii de probațiune.
- Adiacent, au fost realizate 3 interviuri cu un medic legist, un avocat, un asistent social, care colaborează în diverse forme cu serviciul de probațiune.
- 14 interviuri au fost realizate cu beneficiari ai sistemului de probațiune (7 din România și 7 din Moldova). Axele tematice ale ghidului de interviu pentru beneficiari au vizat: experiența în calitate de persoană aflată în supravegherea serviciului de probațiune; semnificația pe care o acordă subiectul relației sale cu serviciul de probațiune; relația cu consilierul de probațiune; semnificația responsabilității și autonomiei.

În eșantionul analizat cea mai mare pondere a fost reprezentată de persoanele de gen feminin în rândul consilierilor de probațiune și, respectiv, de gen masculin în rândul beneficiarilor. Această pondere reflectă distribuția pe genuri a persoanelor implicate în serviciul de probațiune și parțial a beneficiarilor acestui serviciu.

La nivelul fiecărui serviciu în parte respondenții au fost aleși după metoda bulgărelui de zăpadă.

S-au folosit eșantioane teoretice fără intenția unei reprezentativități statistice, dată fiind natura exploratorie a cercetării. În selecția respondenților s-a urmărit saturarea modelului teoretic, fiind selectați noi respondenți până la momentul în care nu au mai apărut informații diferite de cele deja analizate de la noii respondenți.

Discuție

Specific social-construcționismului, realitatea socială este înțeleasă în sensul unui proces de reconstrucție a interpretărilor diferitelor evenimente sociale și a modului în care subiecții își reprezintă lumea lor socială, nefiind urmărită în mod distinct o descriere obiectivă a acesteia. Perspectiva social-construcționistă pune sub semnul întrebării ideea de obiectivitate absolută a realității sociale, aceasta fiind mai degrabă văzută ca rezultatul unui proces interpretativ asupra valorilor, normelor, instituțiilor și

instrumentelor care jalonează acțiunea socială. Din perspectiva epistemologică construcționistă, vorbim de credibilitatea datelor și nu neaparat de validitatea acestora.

A fost urmărită triangularea cercetărilor și a surselor de date, pentru a se diminua pe cât posibil sursele de subiectivitate în interpretarea datelor, cercetătorii asumându-și natura subiectivă și caracterul exploratoriu al cercetării.

Specificități ale analizei datelor

Pentru interpretarea datelor s-a utilizat *Grounded Theory* (GT) (Goulding, 1999; Corbin și Strauss, 2008; Creswell, 2007), realizându-se un proces de generare sistematică a conceptelor și categoriilor conceptuale cu un nivel de generalitate din ce în ce mai crescut, care explică tema cercetată. Abordarea a fost inductivă, fiind realizate etape succesive de lucru, pornind de la informațiile oferite de subiecții investigați, urmărindu-se astfel generarea unui corpus teoretic nou și nu validarea unui set de ipoteze prealabile (Corbin și Strauss, 2008). Astfel obținute rezultatele, sintetizate sub forma unui model, pot constitui ipoteze de lucru pentru cercetări viitoare, care să clarifice modelul rezultat și întinderea validității acestuia. Codarea datelor s-a realizat în mai multe faze: codarea inițială și codarea selectivă/focalizată (Adam, 2009), cu scopul de a identifica temele sau categoriile semnificative, apoi printr-o codare focalizată s-a realizat o categorizare a datelor mai apropiată de teorie, prin împărțirea în categorii și subcategorii și reunirea unor categorii inițiale care sunt adiacente semantic.

Axele tematice și categoriile obținute în urma codării axiale au fost:

- Axa tematică I. Cadrul instrumental și instituțional:
 - Categoria 1. Cadrul normativ de funcționare;
 - Categoria 2. Cadrul instituțional de funcționare;
 - Categoria 3. Evoluția practicii probațiunii în România și Moldova;
- Axa tematică II. Dezvoltarea resurselor umane:
 - Categoria 1. Atribuțiile consilierului de probațiune în raport cu tipurile de beneficiari;
 - Categoria 2. Socializarea profesională;
 - Categoria 3. Identitatea profesională a consilierilor de probațiune;
 - Categoria 4. Dileme și probleme profesionale în practica probațiunii;
- Axa tematică III. Practica Probațiunii Centrată pe Valori Etice:
 - Categoria 1. Valori constitutive;
 - Categoria 2. Valori operaționale ale practicii;
 - Categoria 3. Paradigma funcțională a profesiei/justiția restaurativă, justiția centrată pe drepturile omului/justiția retributivă;
- Axa tematică IV. Probațiunea între consiliere și supraveghere:
 - Categoria 1. Specificul relației consilier de probațiune-persoană supravegheată;
 - Categoria 2. Relația consilier de probațiune-persoană supravegheată ca relație terapeutică;
 - Categoria 3. Povești despre practică;
 - Categoria 4. Strategii de echilibrare a puterii;
 - Categoria 5. Instrumente de lucru;
 - Categoria 6. Către o perspectivă a consilierului de probațiune asupra relației cu persoanele supravegheate.

Pentru ca cititorul să poată înțelege mai bine modalitatea de operare în construcția categoriilor vom prezenta un fragment de analiză preluat referitor la axa tematică: Probațiunea între consiliere și supraveghere, mai exact la categoria:

Specificul relației consilier de probațiune-persoană supravegheată

Relația⁵ dintre consilierul de probațiune și client este considerată a fi una de încredere și ajutor, bazată pe faptul că persoana supravegheată vede *ajutorul efectiv* oferit de consilier, iar acesta din urmă vede că *beneficiarul* își îndeplinește obligațiile impuse de instanță.

„Păi, atâta timp cât omul vede că beneficiază de la mine de ajutor se stabilește și o relație de încredere și ajutor reciproc. Eu am încredere dacă văd că respectă măsurile și face demersuri în acest sens și el prin simplul fapt că vede că are nevoie de ajutorul meu juridic că prin altceva nu pot să îl ajut, sau la o instituție vede că beneficiază. Și faptul că vede că este ajutat și este văzut ca om, și nu ca și condamnat, pentru el contează foarte mult” (IRO04).

Este remarcată apariția unei oarecare reticențe a persoanelor supravegheate față de urmarea unui program de reabilitare, motivată de lipsa de informație cu privire la semnificația și utilitatea acestora. Totuși, respondentul arată că unii dintre cei supravegheați ajung să fie satisfăcuți de programele urmate (IRO06).

Respondentul arată că în cadrul lucrului cu persoanele supravegheate prin intermediul programelor de reintegrare pot apărea surprize din partea acestora, fiind relatată o astfel de situație în care o persoană care, în ciuda mediului anomic din care provine, participă la programele de recuperare cu deschidere, implicare și dorință de cunoaștere și autocunoaștere.

„Da. Chiar acum lucrez la un caz care are de parcurs un program One to One, ca și obligație impusă de instanță. Este o persoană care m-a surprins într-un mod pozitiv. De ce? Pentru că am observat că are un potențial foarte bun. Din păcate a crescut într-un mediu familial mai puțin benefic și cu toate astea are o disponibilitate de a cunoaște, de a afla lucruri noi, de a afla informații noi [...]” (IRO06).

Analizând natura propriei relații cu persoanele supravegheate, respondentul o consideră una profesională, bazată pe empatie, înțelegere a contextului infracțiunii și lipsa oricărei judecăți evaluative referitoare la persoana supravegheată și faptele acestuia. Relația consilier-supravegheat este una simetrică, consilierul considerându-l o persoană egală cu sine. Centrale relației sunt obiectivele ce vizează reintegrarea în societate a făptuitorului. Conștientizarea de către făptuitor că toate acțiunile consilierului de probațiune sunt realizate în interesul persoanei supravegheate constituie un moment de satisfacție profesională pentru consilier.

„Relația mea cu persoanele aflate sub supraveghere este una profesională, în sens că eu înțeleg nevoile criminogene a persoanelor aflate în supraveghere, încerc să înțeleg contextul infracțional în care s-a realizat acea infracțiune, nu judec în nici un fel. Încerc să am o relație echidistantă astfel încât să nu fie nici de apropiere și nici de sfidare; îl consider o persoană egală într-un fel și încerc să am o relație bazată strict pe centrarea pe anumite obiective. Și obiectivele noastre sunt reintegrarea în societate [...]” (IRO01).

Respondenții consideră comunicarea ca fiind elementul cheie al relației cu persoanele supravegheate. Comunicarea trebuie să fie dincolo de orice etichetare sau resentiment cu privire la faptele pentru care persoana a fost condamnată.

„Încerc să fac față situației la momentul acesta. Înainte aș fi spus că încerc să îmi fac o imagine cât mai corectă despre situația omului dincolo de ce ține de personal [...] pentru că înțelegând omul poți și să comunici altfel cu el. Indiferent ce a făcut, indiferent cum a ajuns la tine, dacă nu reușești să deschizi un canal de comunicare nu faci nimic” (IRO02).

Respondentul insistă asupra importanței comunicării în implementarea probațiunii, aducând în discuție comunicarea interculturală – cu referire la comunicarea cu reprezentanții comunităților roma. Particularitățile culturale ale

acestora sunt descrise ca fiind manifestarea unei rezerve față de comunicarea cu persoanele din afara comunității, un înalt grad de aderență la valorile comunității, unitate de grup. Lipsa abilităților de comunicare poate implica o serie de riscuri profesionale, inclusiv de a trezi reacții violente la interlocutori.

„Cred că ar trebui la fel și cum am zis și pentru mine să comunice bine cu oamenii pe care îi are în evidență, să comunice bine cu cei pe care îi întâlnește în teren. Noi mergem și în comunități de țigani în care vrei nu vrei fără nici un fel de snobism sau rasism sau ori ce ar putea fi considerat. Ei au o cultură a lor, sunt foarte rezervați, sunt foarte uniți și atunci când mergi să vorbești cu o familie te trezești înconjurat de o comunitate întreagă și atunci în condițiile în care nu știi să comunici cu ei se pot foarte ușor simți ofenși și să te simți amenințat, să te simți în pericol oarecum. [...]” (IRO02).

Planificarea comunicării se bazează pe un anumit grad de empatie, descris de respondent ca „bună evaluare a omului” și estimare a specificului comunicării, adecvată fiecărui interlocutor.

„[Eficientizarea comunicării cu persoanele supravegheate] Să evaluez foarte bine omul. Astfel cred că îți estimezi mai bine felul în care poți comunica cu el. Să comunici cu fiecare cum trebuie” (IRO02).

Valorile etice și comportamentale necesare unei bune relații cu persoanele supravegheate sunt sinceritatea și consecvența. În lipsa acestora, șansele de succes a intervenției sunt considerate nule.

„Consecvență, sinceritate. Dacă nu ești sincer nu ai nicio șansă” (IRO02).

Respondenții consideră necesară existența unor competențe comunicaționale particulare atunci când consilierul abordează subiecte sensibile, mai ales în dialogul cu făptuitorii care au fost condamnați pentru violență.

„Dacă e să amintim aici sunt persoane sub supraveghere care au comis infracțiuni

cu violență sau infracțiuni de natură sexuală și aici este o gamă foarte largă de infracțiuni și persoanele trebuie tratate cu o anumită abordare atunci când vorbești cu ei. Și trebuie să fii un pic pregătit pentru asta, nu poți chiar oricum și oricând să abordezi niște subiecte delicate” (IRO03).

Descriind propria relație cu persoanele supravegheate, respondentul arată că acesta se bazează pe respect reciproc, egalitate în relația interpersonală, asertivitate și empatie. În cursul procesului de consiliere, consilierul urmărește să îi motiveze pe beneficiari să adere la măsurile solicitate, să conștientizeze fapta săvârșită și consecințele acesteia. Eficiența relației de ajutor în probațiune pornește doar din existența nevoii de schimbare a persoanei supravegheate, în lipsa acesteia intervenția este aproape inutilă.

„Depinde de sentință pentru că toate cazurile pe care le am vreau să le duc la bun sfârșit, riscul de recidivă la cazuri acuma a mai crescut față de alți ani, dar monitorizez, deci încerc cumva prin interviul pe care îl fac cu persoana încerc să îl motivez, încerc să caut tot felul de bariere să nu mai comită în viitor infracțiuni, iar eu mă bazez pe relația de comunicare foarte mult. Dacă se stabilește o relație de comunicare și de încredere niciodată nu îi tratez... eu sunt consilier și tu ... Există un respect și cumva îi tratez ca de la egal la egal. Sunt asertivă cu ei, ca să pot să mi-i apropiu și atunci ei comunică mult mai bine când văd că sunt ajutați și aici este o capcană pentru că câteodată îi ajuți prea mult și nu mai știu să ia decizii singuri. [...]” (IRO04).

Un alt respondent arată primordialitatea respectării legii în activitatea sa. Relația sa cu persoanele supravegheate este una de respect, și egalitatea – în sensul simetrizării relației – în relația cu beneficiarii, doar în contextul respectului oferit de beneficiari la rândul lor. Indiferent de nivelul de cultură a persoanei supravegheate, este necesară respectarea drepturilor acestora, fără angajamente emoționale, mai ales negative. Relația se menține în limite profesionale, fără a fi transformată într-una de camaraderie sau prietenie.

„Sunt o persoană care în primul rând respect legislația. Dar sunt și o persoană care mă port frumos, respectuos, impun anumite [...] Adică am niște pretenții, adică dacă eu te respect și te tratez de la egal la egal, aștept același lucru de la tine. Dar sunt și oameni care nu au studii sau vorbesc în alt dialect, și atunci chiar dacă sunt încercată la maxim în ziua aceea, dar cu persoanele în fața mea le respect drepturile și încerc să îmi controlez orice impuls, chiar dacă sunt o persoană impulsivă mă duc și mă descarc în altă parte și pe fața mea nu se citește nimic. [...] Este o relație consilier-supravegheat și doar atât nu suntem prieteni, nu suntem tovarăși sau altceva” (IRO04).

Dimpotrivă, în relația cu supravegheații minori, respondentul abordează o atitudine prietenoasă, cu condiția respectării obligațiilor impuse de instanță. Atitudinea deschisă, comunicativă, combinată cu cea autoritară doar când este cazul, este mult mai eficientă decât o atitudine formală autoritară.

„Mie îmi place să le zic la minori că eu sunt un fel de mama a doua pentru ei. Eu mă cobor la nivelul lor, sunt o persoană prietenoasă și ei ei se relaxează mult mai mult și mai degrabă vin dacă ești autoritar pentru că într-adevăr sunt și autoritară când se impune, dar mai degrabă vorba dulce mult aduce. Chiar le și spun: Pot fi și prietena voastră, dar în același timp respectați obligațiile impuse de instanța de judecată” (IRO04).

Respectul reciproc în relația consilier-supravegheat este prioritar pentru mai mulți respondenți. Alte ingrediente ale relației consilier-făptuitor sunt încrederea, empatia, sinceritatea și asumarea a ceea ce transmite consilierul persoanei supravegheate.

„[Relația cu beneficiarii] Este bazată pe respect reciproc. Încerc să nu îi dezamăgesc, în sensul că dacă am spus ceva, îmi asum ceea ce am spus. Încerc să am toate datele problemei în sensul de a nu promite ceva ce nu pot realiza după aceea” (IRO05).

Empatia nu trebuie să fie una formală, ci reală fiind transmisă beneficiarilor, în așa manieră încât aceștia trebuie să o sesizeze la consilier.

„Mă pun în pielea lor, empatizez cu ei, le dau impresia că le înțeleg situația, și nu doar dau impresia, ci chiar încerc să le înțeleg situația în care se află” (IRO06).

Construcția relației consilier supravegheat se realizează treptat pe baza încrederii. Încrederea se sprijină pe rezultatele obținute treptat de beneficiar, în implementarea măsurilor impuse și în schimbarea comportamentului său. Încrederea este bazată și pe confidențialitate, ceea ce creează un mediu de siguranță pentru beneficiar.

„Există un principiu al confidențialității pe care noi trebuie să îl respectăm. Îl aducem la cunoștința beneficiarului încă de la început, iar acest lucru le creează o stare de siguranță și, ulterior, starea asta de încredere reciprocă se clădește [...]” (IRO06).

O relație bună consilier de probațiune-persoană supravegheată este privită și din perspectiva unei bune și complete informări a făptuitorului cu privire la așteptările consilierului față de acesta. Imprimarea autorității este și aceasta un ingredient al relației de probațiune eficiente, atunci când persoanele supravegheate sunt mai recalcitrante.

„În general este o relație bună, [relația cu persoanele aflate în supraveghere] în sensul că încerc să vorbesc frumos cu ei, să le dau informațiile potrivite, să nu plece de la mine nelămurite, să știe care sunt consecințele comportamentului și cât este limita mea profesională și umană în cazul acelei relații. [...] Sunt colegi care au persoane în supraveghere persoane mai recalcitrante, care nu înțeleg, care sunt mai agresive și atunci una este să intervină jandarmul, [pentru] că se mai întâmplă și din astea, dar atunci apare ideea de a imprima autoritatea” (IRO08).

De asemenea, importantă este și stabilirea limitei comunicării. Există un standard de comunicare, pentru etapa de evaluare și cea de intervenție. În calitate de manageri de caz, consilierii pendulează între minimul și maximul de comunicare. Spre deosebire de alți respondenți, consilierul IRO08 își expune neîncrederea în importanța și chiar posibilitatea empatiei în relația cu beneficiarii – persoane aflate în suferință. În locul unei relații bazate pe empatie, respondentul propune una bazată pe asertivitate, relația bazându-se pe una de autoritate, consilierul fiind reprezentantul statului. Relația de ajutor este una de respect, bazat pe stabilirea clară a limitelor.

„Nu discut mai mult decât este cazul să discut. Avem un standard de a discuta cu o persoană pe evaluare, pe fiecare întrevedere. Consilierii la mine, fiind și manageri de caz fiecare pendulează între minim și maxim ca să nu fie obositor, dar în rest trebuie să fii un pic asertiv. Eu nu cred în empatie, dar trebuie să fii un pic asertiv, trebuie să vezi și situația persoanei, dar tot timpul trebuie să îi reamintești persoanei foarte atent că tu ești autoritatea, că tu reprezinți statul, tu reprezinți autoritatea, iar consilierea este în această limită în sensul [...]” (IRO08) (Sandu, 2016).

Rezultate

Datele analizate arată că schimbările intervenite în cadrul normativ al funcționării sistemului de probațiune au creat o serie de probleme serioase legate în special de inconsistențe între diferitele acte normative, ceea ce duce la supraîncărcarea activității profesioniștilor și o inadecvare între modelele de practică bazate pe experiența altor state, în special Marea Britanie și Norvegia, și realitatea socială din cele două state analizate. Ambele sisteme de probațiune analizate sunt relativ noi, funcționând în mod oficial de 15 ani în România, respectiv de 12 ani în Republica Moldova. Totuși, ambele țări au o relativă experiență în aplicarea sancțiunilor neprivative

încă din perioada comunistă. Particularitățile regimului comunist din cele două state pot fi considerate o explicație a unor diferențe în înțelegerea raportării la autoritate, care apare ca o caracteristică a serviciilor de probațiune din cele două țări. Serviciile de probațiune din România pun accentul pe comunicare în toate dimensiunile sale atât în relația cu beneficiarii cât și cu alte instituții, în timp ce respondenții moldoveni pun accentul pe latura instituțională și pe comunicarea instituționalizată și formalizată. Construcția probațiunii în România a fost formată pornind de la o serie de elemente de succes din modelele altor state cu precădere cel britanic și cel norvegian. Acestea au fost doar parțial adaptate contextului românesc datorită diferențelor în ceea ce privește cadrul normativ și în ceea ce privește filosofia penală dominantă.

O altă particularitate care influențează construcția serviciilor de probațiune și a profesiei de consilier de probațiune o reprezintă sistemul de mentalități existente la nivelul populației, care este profund retributivă. Astfel că paradigma dominantă în care funcționează serviciile de probațiune este tributară dimensiunii retributive a practicii, dar formările inițiale corelate cu experiența celor două țări menționate au făcut ca majoritatea consilierilor să se poziționeze la nivel discursiv într-o paradigmă restaurativă, iar practicile propriu-zise să aibă un caracter mixt retributiv și restaurativ. Accentul pe dimensiunea comunicațională a sistemului de probațiune românesc face ca acesta să fie orientat spre latura terapeutică în fața celei punitive, în timp ce sistemul moldovenesc este mai degrabă orientat spre asistență socială, bazată pe identificarea și facilitarea accesului beneficiarilor la resurse comunitare. Sistemul moldovenesc de probațiune este o creație a specificului socio-cultural local, dovadă fiind nivelul asistențial crescut implicat de practica probațiunii într-o țară în care nivelul de standard de viață este mai scăzut decât media la nivel european.

Orientarea restaurativă este evidentă în discursul respondenților, care însă o tratează ambivalent. Pe de o parte este pus accentul pe

stricta respectare a legii (în special respondenții din Republica Moldova), corelată cu latura educațională a pedepsei, iar pe de altă parte accentul este pus pe dimensiunea terapeutică ca element de succes al practicii (România). Modelul românesc poate fi considerat ca fiind unul bazat pe socio-terapie de reinserție socială, funcția angajatului serviciilor de probațiune fiind într-adevăr cea de consilier în toate dimensiunile sale inclusiv în cea terapeutică. Abordarea moldovenească accentuează mai mult pe latura supravegherii, respondenții punând mai mult în discuție un model de tip american al „ofițerului de probațiune” care este însă formal rejectat de respondenții din ambele țări. A apărut opinia conform căreia modelul ofițerului de probațiune investește cu și mai multă autoritate pe profesionist, dar aceasta nu este conform cu latura asistențială și terapeutică centrată pe reinserție a practicii.

Relațiile interinstituționale sunt văzute în general ca fiind pozitive, de colaborare, bazată pe comunicarea interpersonală în mediul românesc și pe comunicarea instituționalizată-formalizată în cel moldovenesc. Limitele cadrului instituțional al comunicării sunt mai fluide în contextul românesc decât în cel moldovenesc, unde însă natura asistențială a profesiei este mai accentuată. Aceste diferențe pot fi puse pe seama cadrelor instituționale de dezvoltare a profesiei, care debutează în ambele țări în mediul privat – servicii de probațiune fiind oferite de ONG-uri – urmat de înființarea formală a serviciilor de probațiune și investirea treptată cu responsabilități din ce în ce mai mari a acestora. În acest moment s-a ajuns la situația ca încărcarea cu cazuri a unui consilier din România să poată ajunge până la 400 de cazuri aflate odată în lucru, în timp ce în Republica Moldova cea mai mare cifră semnalizată a fost de 100 de cazuri.

Din punct de vedere al alegerii carierei motivația pentru cariera de consilier de probațiune a fost determinată de statutul social de care consilierii se bucură atât în România cât și în Republica Moldova, ca parte a sistemului național de justiție. În special respondenții români au arătat o aderență deosebită la valorile profesionale și o crescută stimă de sine generată de

apartenența la profesie. Profesionalizarea se realizează în ambele țări pe baza unor formări inițiale în domenii sociale sau juridice, urmate de cursuri de probațiune organizate de Direcțiile Naționale. Respondenții au pus accentul pe necesitatea perfecționării permanente și a învățării continue atât în mediul formal cât și non-formal.

Concluzii

Cadrele epistemice și axiologice în care își desfășoară activitatea serviciile de probațiune din România și Republica Moldova sunt în general tributare *paradigmei prizoncentrice*, aparținând modelului justiției retributive. Sistemul de probațiune este în general văzut ca o alternativă la *pedeapsa cu închisoarea*, și mai puțin ca o alternativă la *pedeapsa în sine*. Este de remarcat progresul normativ realizat de sistemul românesc al justiției juvenile, care elimină ideea de pedeapsă aplicată minorilor, măsurile sancționatorii aplicate acestora, inclusiv cele custodiale fiind considerate măsuri educative, și nu măsuri punitive.

Este demn de remarcat că studiile, atât cele privind România, cât și cele privind Republica Moldova, arată că probațiunea își desfășoară activitatea într-un context marcat de o apetență crescută a publicului pentru *pedeapsă*, generat de perpetuarea crizei financiare, dar mai ales de criza morală în care cele două țări se află. Din perspectiva ideii de *construcție socială* a profesiei de consilier de probațiune, discursul dominant, care constituie cadrele instituționale de organizare a profesiei, este marcat de dihotomia dintre viziunea teoretică, infuzată de valori umaniste, de importanța *justiției bazate pe drepturile omului*, și a *justiției restaurative*, modele spre care se îndreaptă parțial și inconsecvent și cadrul normativ, și mentalitățile existente la nivelul societății, bazate pe stigmatizarea persoanelor care au săvârșit fapte cu caracter penal.

Concluziile cercetării noastre se referă în general la un impact deosebit al serviciilor de probațiune din perspectiva reintegrării sociale

a persoanelor care au săvârșit fapte penale. De asemenea, concluziile reliefează un înalt grad de aderență al consilierilor de probațiune la valorile profesionale și o satisfacție crescută a muncii. Valorile profesionale indicate de respondenți au fost în special responsabilitatea, demnitatea ființei umane și, în mod deosebit, comunicarea atât cu „beneficiarii” cât și cu celelalte instituții cu care serviciile de probațiune

colaborează. Deschiderea către comunicare constituie în general elementul central al specificului românesc al practicii probațiunii, așa cum a rezultat din interviurile realizate. A fost menționat de asemenea un volum crescut de muncă, mai ales după modificarea și actualizarea cadrului normativ.

Note

¹ Articolul face parte dintr-o cercetare mai largă intitulată: Construcția socială a profesiei de consilier de probațiune: analiză calitativă comparată în zona de N-E a României și în Republica Moldova. În cadrul acestui articol am încercat să sintetizăm o parte din rezultatele cercetării cu accent pe dimensiunea instituțională și normativă a fenomenului. În redactarea acestui articol am utilizat și unele date ce se regăsesc parțial în articole aflate în diverse stadii de publicare cu respectarea obligativității menționării acestora în bibliografie.

² *Offender* în limba engleză în original. Am preferat termenul de făptuitor în locul celui de infractor, deoarece considerăm că acesta se potrivește mai bine specificului paradigmei restaurative, pe care o vedem – cel puțin în parte – la originea sistemelor moderne de probațiune.

³ *Supervision officer* în limba engleză în original în locul termenului de *probation officer*.

⁴ În limba engleză în original *community handlers*.

⁵ Analiza categoriei: Specificul relației consilier de probațiune-persoană supravegheată se regăsește parțial în articolul nostru intitulat *Probation between counselling and supervision*, ce urmează a fi publicat în limba engleză în revista „Studia Universitatis Moldaviae”, Chișinău, Republica Moldova. În cuprinsul acestui articol am lăsat și fragmente din discursul respondenților care au fost analizate, în scopul de a evidenția modalitatea de analiză a datelor care au condus la construcția categoriei.

Bibliografie

- Adam, S. (2009) Profesia de cadru didactic între reprezentare socială și vocație individuală. *Revista de Cercetare în Științe ale Educației, Sociologia educației*, noiembrie.
- Ardeleanu, D. (coord.), Racu, A., Pistrinciuc, V. și Zaharia, V. (experți) (2009) *Raport de monitorizare și evaluare a activității de reintegrare socială a persoanelor liberate din locurile de detenție*. Republica Moldova; Chișinău: „Cu drag” SRL.
- Balahur, D. (2001) *Fundamente socio-juridice ale probațiunii*. România, Iași: Bit.
- Balahur, D. (2004) *Probațiune și reintegrare comunitară. Impactul măsurilor și sancțiunilor alternative asupra tratamentului copiilor și tinerilor delinvenți în sistemul justiției penale*. România, București: Didactică și Pedagogică.
- Balahur, D. (2009) Pedepsă și control social în modernitatea târzie. Pluralismul socio-juridic și justiția alternativă, în V. Schiaucu și R. Canton (coord.), *Manual de probațiune*, România, București: Eurostandard, 49–68.
- Banciu, D. (1995) *Sociologie Juridică (ipostaze și funcții sociale ale dreptului)*. România, București: Hiperion, XXI.
- Bazemore, G. (1998) Restorative justice and earned redemption: Communities, victims, and offender reintegration. *American Behavioral Scientist*, 41, 768–813.
- Bazemore, G. și Umbreit, M. (2001) A comparison of four restorative conferencing models. *Juvenile Justice Bulletin*, 1–19, February, U. S., Department of Justice, Washington, DC.

- Bălățescu, S. (2014) Unicitatea personală – către o perspectivă sociologică (Personal Uniqueness – towards a Sociological View). *Sociologie Românească*, XII, 4, 75–87.
- Braithwaite, J. (1989) *Crime, shame, and reintegration*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Braithwaite, J. (1998) Restorative justice, în M. Tonry (ed.), *The handbook of crime and punishment*. Oxford: Oxford University Press, 323–344.
- Braithwaite, V. (1998) The value orientations underlying liberalism/conservatism. *Personality and Individual Differences*, 25, 575–589.
- Braithwaite, J. (1999). Restorative justice: Assessing optimistic and pessimistic accounts, în M. Tonry (ed.), *Crime and justice: A review of research*, 25, 1–127.
- Braithwaite, J. și Strang, H. (2001) Introduction: Restorative justice and civil society, în H. Strang și J. Braithwaite (eds.), *Restorative justice and civil society*. Cambridge: Cambridge University Press, 1–13.
- Braithwaite, J. (2002) *Restorative justice and responsive regulation*. New York: Oxford University Press.
- Braithwaite, J. (2003) Principles of restorative justice în A. Von Hirsch, J. V. Roberts, A. Bottoms, K. Roach și M. Schiff (eds.), *Restorative justice and criminal justice: Competing or reconcilable paradigms?*, Oxford: Hart, 1–20.
- CJC Chișinău (2009) Sondaj „Atitudinea populației față de persoanele liberate din detenție”. Chișinău. Disponibil la <http://irp.md/activity/probation/228-sondaj-atitudinea-populatiei-fata-de-persoanele-liberate-din-detentie.html>. Accesat în 30 octombrie 2016.
- Carroll, J. S., Perkowitz, W. T., Lurigio, A. J. și Weaver, F. M. (1987) Sentencing goals, causal attributions, ideology, and personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 107–118.
- Chadwick, N., Dewolf, A. și Serin, R. (2015) Effectively Training Community Supervision Officers A Meta-Analytic Review of the Impact on Offender Outcome. *Criminal Justice and Behavior*, 42, 10, 977–989. Disponibil la Doi: 10.1177/0093854815595661.
- Corbin, J. și Strauss, A. (2008) *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory*, 3rd edition. London, UK: Sage Publications Inc.
- Creswell, J. W. (2007) *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions* (second edition). CA: Sage Publication, Inc.
- Daly, K. (2000) Revisiting the Relationship between Retributive and Restorative Justice, în H. Strang și J. Braithwaite (eds.), *Restorative Justice: From Philosophy to Practice*, Dartmouth: Aldershot, 33–54.
- De Keijser, J. W., Van Der Leeden, R. și Jackson, J. L. (2002) From moral theory to penal attitudes and back: A theoretically integrated modeling approach. *Behavioral Sciences & the Law*, 20, 4, 317–335.
- Dignan, J. (2005) *Understanding victims and restorative justice*. Open University Press.
- Dilion, M. (2005) Efectele mediului penitenciar asupra vieții persoanelor în conflict cu legea, în M. Bulgaru (coord.), *Asistența socială și justiția juvenilă: modalități de integrare și cooperare*. Culegere de articole elaborate în baza comunicării la conferința științifică „Asistența socială și justiția juvenilă: modalități de integrare și cooperare” din 22 apr. 2005. Univ. de Stat din Moldova, Chișinău, Republica Moldova: Centrul Rep. de Resurse pentru Asistența Socială, 47–52.
- Dolea, I., Zaharia, V., Rotaru, V. și Popa, V. (2011) *Probațiunea în Republica Moldova. Raport de monitorizare*. Republica Moldova, Chișinău: „Bons Offices” S.R.L.
- Duff, A. (2001) *Punishment, communication, and community*. Oxford: Oxford University Press.
- Frunză, A. (2016) *Către o nouă expertiză etică. Deconstruind valorile etice*. Iași, România: Lumen.
- Gilligan, C. (1982) *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge: Harvard University.
- Goffman, E. (2004) *Aziluri. Eseuri despre situația socială a pacienților psihiatrici și a altor categorii de persoane instituționalizate*. România, Iași: Polirom.
- Goulding, C. (1999) Grounded Theory: some reflections on paradigm, procedures and misconceptions. *Working Paper Series*, Wolverhampton Business School, Management Research Centre.
- Grecu, M. I. (2009) *Executarea pedepselor în regim neprivativ de libertate*. Teză de doctorat, Universitatea „Nicolae Titulescu” din România.
- Groza, D. (2006) *Drepturile victimei. Recuperarea din uitare*. Iași, România: Lumen.
- Habermas, J. (2000) *Conștiință morală și acțiune comunicativă*. Traducere Gilbert Lepădatu. România, București: ALL.
- Hudson, B. (1996) *Understanding Justice: An Introduction to Ideas, Perspectives and Controversies in Modern Penal Theory*. UK, Buckingham: Open University Press.

- Johnstone, G. și Van Ness, D. V. (2006) The Meaning of Restorative Justice, în G. Johnstone și D. V. Van Ness (eds.), *Handbook on Restorative Justice*, Cullompton: Willan Publishing.
- Johnstone, G. (2011) *Restorative Justice: Ideas, Values, Debates*. SUA, New York: Routledge.
- Killias, M. și Villettaz, P. (2008) The effects of custodial vs non-custodial sanctions on reoffending: Lessons from a systematic review. *Psicothema*, 20, 1, 29–34.
- Maxim, S.-T. (2001) Responsabilitatea morală ca virtute și principiu etic fundamental. *Analele Universității „Ștefan cel Mare” Suceava, Serie: philosophy, social and human disciplines*, 57–60.
- McFatter, R. M. (1978) Sentencing strategies and justice: Effects of punishment philosophy on sentencing decisions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1490–1500.
- McFatter, R. M. (1982). Purposes of punishment: Effects of utilities of criminal sanctions on perceived appropriateness. *Journal of Applied Psychology*, 67, 255–267.
- Milicenco, S. (2011) Dimensiuni ale abordărilor obiective privind fenomenul sărăciei și excluziune socială în contextul interesului comun național. *Revista științifică a Universității de Stat din Moldova*, 3, 43, 24–30.
- Miller, J., Copeland, K. și Sullivan, M. (2015) Keeping Them Off the Corner: How Probation Officers Steer Offenders Away From Crime Opportunities. *Prison journal*, 95, 2, 178–198. Disponibil la Doi: 10.1177/0032885515575263.
- Mitrache, C. (1994) *Drept penal român: partea generală*. România; București: Casa de Editură și Presă.
- Nils, C. (1977) Conflicts as property. *British Journal of Criminology*, 17, 1–15.
- Pavlich, G. (2001) The force of community, în H. Strang și J. Braithwaite (eds.), *Restorative justice and civil society*, Cambridge: Cambridge University Press, 56–68.
- Phillips, J. (2010) The social construction of probation in England and Wales, and the United States: Implications for the transferability of probation practice. *British Journal of Community Justice*, 8, 1, 5–18.
- Popa, D. (2005). Perspective de implementare a justiției restaurative în Republica Moldova, în M. Bulgaru (coord.), *Asistența socială și justiția juvenilă: modalități de integrare și cooperare*. Culeg. de art. elab. în baza comunic. la conf. șt. „Asistența socială și justiția juvenilă: modalități de integrare și cooperare” din 22 apr., 2005, Univ. de Stat din Moldova, Republica Moldova, Chișinău: Centrul Rep. de Resurse pentru Asistența Socială, 81–89.
- Rawls, J. (2012) *O teorie a dreptății*. Traducere de Horia Târnoaveanu. România; Iași: Universității Alexandru Ioan Cuza.
- Ricks, E. și Loudon, J. E. (2015) The Relationship Between Officer Orientation and Supervision Strategies in Community Corrections. *Law and Human Behavior*, 39, 2, 130–141. Disponibil la Doi: 10.1037/lhb0000098.
- Sandu, A. (2012) *Etică și deontologie profesională*. România; Iași: Editura Lumen.
- Sandu, A. (2014) *Elemente de sociologie. Sociologie generală, sociologie juridică, metodologia cercetării sociale*. România; București: Tritonic.
- Sandu, A. (2015a) *Etică profesională și transparență în administrația publică*. România; București: Didactică și Pedagogică.
- Sandu, A. (2015b) The Social Construction of the Probation Counsellor Profession. An Ethical Approach, în A. Frunză, C. Tomiță și A. Sandu (eds.), *Transdisciplinarity and Communicative Action*, Italy: MEDIMOND-Monduzzi Editore International Proceedings Division, 661–666.
- Sandu, A. (2015c) The Functions of Penalty and the Attributions of the Systems of Probation. Comparison between Romania and the Republic of Moldova, în A. Sandu, A. Frunza, T. Ciulei, G. Gorhiu și A. Petrovici (eds.), *Rethinking Social Action. Core Values*. 6th International Conference LUMEN 2015, April 16–19. Italy, Bologna: MEDIMOND – Monduzzi Editore International Proceedings Division, 1413–1417.
- Sandu, A. (în curs de apariție) Probation between counselling and supervision. *Studia Universitatis Moldaviae*, Chișinău, Republica Moldova.
- Sandu, A. și Damian, S. (2010) Restorative Justice a New (appreciative) paradigm. [Justița restaurativă. O nouă paradigmă (apreciativă)]. *Jurnalul de Studii Juridice*, Special Issue, 493–505.
- Sandu, A. și Damian, S. (2012) Applying Appreciative Inquiry Principles in the Restorative Justice Field. *Postmodern Openings*, 3, 2, 37–52.
- Sandu, A. și Unguru, E. (2014) *Acțiune comunicativă, justiție deliberativă și restaurativă. Perspective socio-juridice asupra medierii și probațiunii*. România; București: Tritonic.
- Saulnier, A. și Sivasubramaniam, D. (2015) Effects of Victim Presence and Coercion in Restorative Justice: An Experimental Paradigm. *Law and Human Behavior*, 39, 4, 378–388. Disponibil la Doi: 10.1037/lhb0000130.

- Spoială, A. (2009) *Probațiunea și reintegrarea socială a infractorului*, ed. a 2-a. Chișinău: Centrul Editorial al UASM.
- Szabo, A. (2010a) Greșeală, vinovăție și pedeapsă: despre reabilitarea persoanelor care au comis infracțiuni, în D. Buzducea (coord.), *Asistența socială a grupurilor de risc*. România; Iași: Polirom, 455–482.
- Szabo, A. (2010b) From Restorative Justice to Restorative Practices: Applicability in the Field of Social Work. *Revista de Asistență Socială*, 1.
- Toroipan, R. și Oancea, G. (2002) Justiția restaurativă. Metode de reinserție pentru tinerii delincvenți în România. *Jurnalul practicilor pozitive comunitare*, 3–4, 1–4.
- Von Hirsh, A. (1976) *Doing Justice: The Choice of Punishment*. SUA, New-York: Hill and Wang.
- Wenzel, M., Okimoto, T. G., Feather, N. T. și Platos, M. J. (2008) Retributive and Restorative Justice. *Law Hum Behav* 32, 375–389. Disponibil la Doi: 10.1007/s10979-007-9116-6.

The Role of Access to Healthcare in Self-rated Health in Romania, from a European Comparative Perspective¹

Iuliana Precupețu*

Cosmina-Elena Pop**

Research Institute for Quality of Life, Romanian Academy, Romania

Abstract: This paper investigates the contribution of the socioeconomic status and access to healthcare toward subjective health in Romania, when compared to two groups of countries: the Central and Eastern European, and the Nordic and Western countries. This data come from the European Quality of Life Survey (EQLS) 2012. Two models are examined, with the help of logistic regression: one testing the contribution of socioeconomic status on self-rated health, and one testing the influence of access to healthcare on self-rated health. In line with previous research, the results showed that the socioeconomic status contributes significantly to the health status in Romania, as well as the two country groups, although there was evidence of greater social and economic inequalities in Romania. Similarly, access to healthcare was proven to be a key universal factor influencing self-rated health, but in Romania, it showed a higher extent of variation in the self-perceived general health.

Keywords: *access to healthcare; health inequalities; EQLS.*

Cuvinte-cheie: *acces la servicii de îngrijire a sănătății; inegalități în sănătate; EQLS.*

Introduction

This paper aims to analyse the role that healthcare access and socioeconomic status play in self-rated health in Romania from a European comparative perspective. It is an endeavour to understand whether Romania differentiates itself from the other countries in Central and Eastern Europe, and from the Nordic and Western countries, with regard to the contribution of individual characteristics delineating socioeconomic status, and access to healthcare to the perceived health status. The focus of this paper is Romania due to the poor situation of the health status of its population, healthcare and inequalities in health (Pop, 2010; Olaru, 2013; Precupețu et al., 2013; Iacobuta et al., 2015).

A considerable amount of the literature explains the relationship between socioeconomic status and health status, as well as health inequalities. While numerous theories have concentrated on the role of socioeconomic status, access to healthcare was less surveyed. Access to healthcare is seen as a basic right in modern societies, and it is considered common knowledge that generalized access to healthcare will ensure a good health status in the population. Building an equitable universal healthcare system is regarded as a priority for all countries believing that “neither cost nor social exclusion should be a barrier to treatment” (WHO, 2013). Several EU documents (European Parliament, 2011) draw attention to the key role of the access to healthcare in determining health inequalities,

* Research Institute for Quality of Life, Calea 13 Septembrie nr. 13, Sector 5, Bucuresti, Romania. E-mail: iuliana@iccv.ro.

** Research Institute for Quality of Life, Calea 13 Septembrie nr. 13, Sector 5, Bucuresti, Romania. E-mail: cosminapop@gmail.com.

apart from the economic, environmental and lifestyle-related factors. However, despite partial comparisons among few European countries (FRA, 2013) there is less detailed information on the role of access to healthcare in determining health inequalities from a European comparative perspective, even though it has been shown that “there is little evidence that inequity of access to health services is a major contributor to health inequities in the North, West and South of Europe, but it quite likely makes a significant contribution to larger inequities in mortality in many countries to the East” (WHO, 2013). So far, the literature has concentrated mostly on particular issues, like immigrants’ access to healthcare (Kuczewski, 2011), the specific access of disadvantaged populations by ethnicity, age or gender (Verhagen et al., 2014; Law and Vanderslice, 2011; Hanssens et al., 2016), access to particular services or technologies, or to new discoveries and innovative medical technologies (Klaufus et al., 2014; Dowrick et al., 2016). However, it has been pointed out that there is a need to identify the most relevant mechanisms that underlie the correlations between socioeconomic status, health and the utilization of healthcare, since “current knowledge tends to emphasize the need for policies directly targeted at socioeconomic status and health, rather than access to healthcare only” (Apouey, 2013).

In this paper, we first describe the specific background of Romania in the field of health and healthcare, based on indicators measuring access to healthcare and health inequalities. Since our analysis is situated within the framework of health inequality research, we then review the literature explaining the contribution of socioeconomic status to health inequality, while we also look at the role of access to healthcare in determining health status as revealed by previous research. Third, we look descriptively at subjective health and systematic differences in self-rated health in the socio-demographic groups in Romania, as well as two country groups: the Nordic and Western European countries and the Central and Eastern European countries. Fourth, two models of logistic

regression are employed in order to explain the variations in subjective health, and to understand the role that socioeconomic status and access to healthcare play in the different contexts posited by Romania and the two groups of countries. Finally, we concentrate on the significance of the results obtained for the specific situation of Romania, with regard to health status and access to healthcare.

Background of Romania: a myriad of issues in the field of health and healthcare

As pointed out in a recent European Commission country report (EC, 2015), the Romanian healthcare system faces a multitude of issues: poor health outcomes, poor financial and geographical accessibility (especially in rural areas), low funding and inefficient use of resources, high reliance on in-patient services, the low capacity of the hospital network, weak and fragmented referral networks and the low proportion of spending directed at primary healthcare. To these are added the broad use of informal payments in the public healthcare system that impair the accessibility, efficiency and quality of the system even more.

The governmental expenditure on healthcare as a percentage of the GDP in 2012 was 4.4%, the fifth lowest in the EU. When looking at the total financing of healthcare, Romania ranks lowest in the EU, with 5.6% of the GDP, similar to countries like Estonia (5.8%) and Poland (6.3%), and far from countries like France (11.8%) or Belgium (10.9%) (Eurostat, 2012 or the nearest year data). Moreover, spending on healthcare was reduced as a result of the latest economic crisis, which determined a decreased pace of investment in the healthcare infrastructure, and turned into a key issue in a country like Romania that had low public expenditures on healthcare long before the crisis (Eurofound, 2014). In addition to low spending, lack of access to healthcare further completes a problematic picture of healthcare in Romania, and this is comprised of several dimensions (OECD, 2014).

First, an important dimension to consider is healthcare coverage, which enables access to medical goods and services and provides financial protection against illness. In Romania, as in most European countries, the healthcare system aims at universal coverage. In 2013, this coverage included 85% of the population, with 89.8% in the urban and 75.3% in the rural areas (CNAS, 2014). However, there are some categories of individuals that are not fully covered, and only entitled to emergency care: persons working in the grey economy without formal contracts, the poor in urban areas who do not qualify for the minimum income, those living in rural areas involved in subsistence agriculture and part of the Roma population (Dobos, 2006). Although voluntary insurance is available, it has been estimated that only a small portion of these uncovered individuals are able to take advantage of this opportunity due to the costs involved. In the past years, the stricter implementation of entitlement criteria for the minimum income, which guarantees health insurance, may have led to an increase in the number of uninsured individuals (Eurofound, 2014).

A second dimension of access is out-of-pocket medical spending. When high, this type of spending transfers some of the responsibility to those who use the services more (including low-income earners). Out-of-pocket payments are expenditures borne directly by patients, in which insurance, either public or private, covers the full cost of the healthcare goods or services. Out-of-pocket payments are relatively low in Romania, when compared to the other EU countries. At a level of 1.06% of the GDP, Romania still has higher out-of-pocket payments than countries like the Netherlands (0.7%) and France (0.87%), but much lower than Hungary (2.25%) and Greece (2.64%) (Eurostat, 2012). These types of payments include cost-sharing and other expenditures paid directly by private households, as well as the estimations of informal payments to healthcare providers (OECD, 2014; Vladescu, 2008). Despite the relatively low reliance on out-of-pocket payments to finance healthcare that is evident from the data,

it has been revealed that in Romania (similar to countries like Turkey, Ireland and Croatia), the probability of perceived inability to access care is high (Cylus and Papanicolas, 2015), which suggests, at least for Romania, the existence of important structural problems impeding access.

A third important component of access is the number of healthcare providers in the different geographic regions in the country. Physician density has a significant impact on the utilization of most healthcare services over the course of one's life (WHO, 2013). The shortages of physicians in certain regions can increase the travel times or waiting times for patients, and result in unmet healthcare needs. The uneven distribution of health services is an important concern in Romania, given the rural, isolated and sparsely populated communities.

When compared to EU countries, Romania has the lowest number of physicians per 100,000 people (264), with the exception of Poland (224) and Slovenia (262). Moreover, there are great disparities between the Nomenclature of the Territorial Units for Statistics (NUTS) 2 regions in what is considered to be physician density. More developed regions, like București-Ilfov and the Northwest, have physician densities up to 5 times higher than poorer regions like the Southeast and South Muntenia (Eurostat, 2013). In 2011, the number of rural inhabitants per medical doctor was seven times higher than in the urban areas (European Commission, 2015).

In Romania, the hospital bed supply is intermediate, but higher than in the EU-15 countries (WHO, 2012). In April of 2011, 67 public hospitals in small communities (about 15% of the country's public hospitals) were closed. The people living in these areas have become more vulnerable to poor healthcare access, especially those with limited mobility or who cannot afford transportation costs (Eurofound, 2014).

Another major problem affecting access is the high migration of medical personnel. Among the Eastern and Central European countries, Romania experienced the highest

migration of medical professionals to EU countries in 2007 [4,990 doctors (10% of all doctors) and 1813 nurses] (Eurofound, 2014). As recently as 2014, 2,450 doctors, representing 6.3% of the total number of doctors, obtained their professional certificates in order to work abroad. Currently, the number of doctors working in Romanian hospitals is half of the total number of personnel needed (13,521 vs. 26,000) (Romanian College of Physicians, 2015).

A final important dimension of access, unmet medical needs (care was too expensive, waiting time was too long or the distance to travel was too far), contributes to the difficult situation of access. The problems that people have reported in obtaining healthcare when they needed it, often reflect significant barriers in accessing healthcare. In 2013, 9% of the Romanian population reported unmet needs for medical examinations, the second highest proportion in the EU after Latvia (12%) (Eurostat, 2013).

To these four major components of access to healthcare, we can add a specific key factor for Romania, the issue of informal payments. According to the Special Eurobarometer 2013 (European Commission, 2014), 22% of those Romanians who had contact with medical services during the past year declared that they were asked or expected to pay a bribe for the services received, when compared to the EU27 countries' average of 2%. The informal payments, generally justified by the low salaries of medical personnel and practiced since communist times, have over time become the norm, and currently, 67% of Romanians (third highest percentage in the EU) believe that bribery is widespread in the healthcare sector (compared to the EU27 average of 33%). These payments, to the extent that they are engrained in the Romanian culture (Vlădescu et al., 2008), contribute to the inequalities in healthcare, since people with higher socioeconomic status are those who can afford the extra payments and most likely benefit from better attention, shorter waiting times and careful, high quality treatment.

Health status

Generally speaking, the health of the population in Romania is rather poor, and disparities are evident at the territorial level. Indicators like life expectancy, mortality and infant mortality, which are considered to be measures of the quality of life, in general, and of the healthcare system overall, contribute to the poor picture of healthcare in Romania. In 2013, the life expectancy was 75.2 years in Romania, the fourth lowest value in the EU, and there was a large gap separating Romania from the top countries in the EU, where the life expectancy is as high as 83.2 years in Spain and 82.8 years in Italy. The difference in the life expectancy between women and men in Romania is 7.1 years, one of the highest in the EU, which has grown higher over time: in 1980, the difference between the genders was 5.3 years, but it rose to 7.5 in 2010. There are important disparities in the life expectancy based on the urban and rural populations and on the development region. This indicator is higher in urban communities (2.7-year difference for 2014), as well as in the developed regions (differences of up to 2.5 years, NIS, 2014).

The mortality rates are also high in Romania (16 deaths per 1,000 inhabitants), placing the country in second place in the EU, where the death rates vary from 8.9 in France to 17.1 in Bulgaria (per 1,000 individuals) (Eurostat, 2012). The same disparities at the territorial level, by residency and development region, as represented by life expectancy, are evident when looking at mortality. In 2014, the mortality rates varied between 16.7 in the NUTS 2 region of Southeast Oltenia, to 11.3 in the Bucuresti region, while the difference between rural and urban was 4.5 (NIS, 2014).

Infant mortality is the highest in Romania (9.2), among all of the EU countries, and 2.4 times higher than the EU average (Eurostat, 2013). Moreover, the risk of infant death is 50% higher in the rural communities than in the urban. The main causes of infant mortality are perinatal conditions (34%), respiratory illnesses (29%) and congenital diseases (25%) (Ministry of Health, 2014).

Theoretical Framework

An array of theoretical perspectives, as summarized by several authors (Arcaya, 2015; Mackenbach, 2012; Bambra, 2011), have aimed to explain the existence and persistence over time of health inequalities in all countries, even in those with generous welfare policies. Mackenbach (2012) summarized the “theories” that are most salient in the current literature explaining these inequalities. Most of these theoretical perspectives are derived from the social stratification theory, and explain health inequalities as the result of the stratification system of societies. The author concludes, based on reviewing the existing theories, that differentiation in health status might result from: 1) existing differences in the individual characteristics between the social strata, 2) the allocation of resources between the social strata, and the consequent access of individuals to these various resources, and 3) the specific value of the resources to prevent the health problems that are prevalent in that society.

Theoretical perspectives concentrate on very specific factors of inequality and range from considering health inequalities only a *mathematical artefact* (Scanlan, 2006) to placing the causes of this phenomenon into material circumstances, behaviours and biological factors and psychosocial determinants.

The *fundamental causes* theory (Phelan et al., 2010) situates the sources of the health inequalities in the stratification system of the society, and maintains that the existing social inequalities are those that determine the health inequalities, and not the risk factors, like behaviour, psychosocial stress or working conditions. From this perspective, the resources associated with the socioeconomic status (money, knowledge, prestige, power and beneficial social relationships) are those protecting a person's health. Those who are able to deploy these flexible resources have better opportunities to avoid health risks.

In a *life course perspective* (Van de Mheen, 1998), health in adulthood is the partial result of experiences in early life, both biological and

social, since negative conditions in childhood contribute to poor health and social hardship later in life.

Health inequalities have also been proven by the proponents of the *social selection* theory to be the result of health-related selection in the process of social mobility. They consider that individuals' health influence their ability to attain and maintain socio-economic positions and resources (Haas, 2006).

Personal characteristics also have a role in explaining inequalities in health (Nabi et al., 2008) as cognitive abilities and personality traits can partly explain the differences in health between the socioeconomic groups.

Access to material resources, especially income is fundamental in the *neo-materialist theory* of health inequalities (Backlund et al., 2007), which highlighted that increases in prosperity and redistribution mechanisms have not succeeded in attenuating health inequalities.

The *psychosocial theory* looks at material inequality and links it to factors like psychosocial stress, and the lack of social support and a sense of control (Wilkinson and Pickett, 2007). The unequal distribution of these factors might contribute to health inequality. People with higher levels of education and income also have a stronger sense of control over their own lives, and this is related to healthier behaviour, and ultimately, lower rates of morbidity and mortality.

When looking at the value of resources for health gain, a perspective based on the studies of the *diffusion of innovation* emphasizes the fact that those with high socioeconomic status are the first to adopt new (healthy) behaviours. This leads to a temporarily increase the inequality between those who changed their behaviour (diet, smoking, etc...) and those who have not yet changed. Similarly, the inverse equity hypothesis concentrates on new interventions that usually reach those with higher socioeconomic status first, and increase inequality, especially in the field of preventive or curative healthcare (Victoria, 2000).

Finally, *cultural capital*, through attitudes, knowledge and competency, has a role

in determining the health status of the various socioeconomic strata (Pinxten and Lievens, 2014). Class related cultural resources interact with economic and social capital in the social structuring of people's healthcare chances and choices (Abel, 2008).

All these theoretical perspectives concentrate on the direct and specific factors of health inequalities. However, there are also attempts at integrating theoretical perspectives and enlarging the view of determinants of health and health inequalities. The framework of social determinants of health (WHO, 2010) includes both the *structural determinants* consisting in all social and political contexts (governance, macro-economic policy, social policy, public policy as well as cultural and societal values) that generate the socioeconomic position (education, occupation, income), and the *intermediary determinants* comprising material circumstances, behavioral, psychosocial and biological factors as well as the health care system itself. In this view, the distribution of social determinants of health within or across populations will determine the makeup of health inequalities.

Similar models (Barton and Grant, 2006; Huynen et al., 2005) that tried to map the complexity of the pathways leading to health outcomes and health inequalities have been developed lately.

Theoretical frameworks are built on the well established relationships between the various determinants and health. However, there is still need for a deeper insight into the nature of this relationship (Krumeich and Meershoek, 2014) and studies on particular countries not only can reveal the specificities of the local contexts but can also contribute to building policy tools.

Recently, Cylus and Papanicolas (2015) suggested that in some European countries there are structural factors, such as poor quality care and unequal distribution of healthcare services, which act as important barriers to access. Costa-Font and Gibb (2009) showed that the inequalities in health and healthcare in Spain appear to be driven by inequalities in use (along with income inequality).

In case of Romania, there seems to be an increasing awareness of health inequalities and of the issues in access to health care. There is a wide consensus on the existence and the magnitude of health inequalities in Romania (Olaru, 2013; Precupețu et al., 2013; Iacobuta et al., 2015), while Vasile (2013) demonstrated that difficulties in accessing healthcare with regard to cost and time have a significantly negative impact on the quality of life of individuals, as measured through life satisfaction.

Health inequality determined by socioeconomic inequality is a universal feature in all societies, despite the efforts of welfare states to minimize these disparities. It is arguable whether these inequalities are unfair, and Mackenbach (2012) maintains that "because health is not a 'good' that lends itself for redistribution, the unfairness of health inequalities does not automatically follow from their existence" (p. 767). With regard to the differentiated access to a high level of health, there is no doubt that inequalities resulting from unequal access are unfair, and can be avoided.

Methods and Analysis

In this paper, we have employed two models: one testing the influence of socioeconomic status on subjective health, and one testing the influence of access to healthcare, while controlling for socioeconomic status. This analysis does not aim to provide a full explanatory model, but to understand the role of access in self-rated health.

A logistic regression was carried out on Romania and the two groups of countries (Nordic and Western countries, Central and Eastern Europe). The data come from the third wave of the European Quality of Life Survey² (EQLS), which is a pan-European survey focused on the quality of life, carried out every four years by the European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. The EQLS provides information on many areas relevant to the quality of life, including economic resources, employment, health, family status,

social support, perceived quality of society and subjective well-being. The version we relied on, the third EQLS (2011–2012), was carried out using nationally representative samples in 34 countries: the 27 EU Member States at the time and Croatia, Iceland, FYR Macedonia, Montenegro, Serbia, Turkey and Kosovo. Our analysis was carried out for the 28 present EU Member States.

Variables

The dependent variable in our analysis was the self-rated health status, which was measured on a five point scale based on the question, “In general, would you say your health is ... 1) very good, 2) good, 3) fair, 4) bad or 5) very bad?” In our analysis, the variable self-rated status was recoded as a dummy variable, with code 1 consisting of the answers ‘bad’ and ‘very bad’, and 0 consisting of ‘fair’, ‘good’ and ‘very good’. Previously, the variable was similarly considered in inequality analysis (Eurofound, 2013). Self-reported health is a useful measure of one’s health status, because it is associated with morbidity (Manor et al., 2001), and is a good predictor of mortality (Burstrom and Fredlund, 2001).

Previous studies have looked at self-reported health, and currently, there is increasing interest in understanding the social factors that contribute to the health status measured through peoples’ perceptions (Eikemo et al., 2008; Mansyur et al., 2008). Mackenbach (2008) also looked at inequalities in self-rated health, even though he concentrated mainly on inequalities in mortality and morbidity in Europe based on socioeconomic status. He found evidence that throughout Europe, worse health is found in lower socioeconomic status groups. Even though the pattern of inequality described by this subjective indicator is less pronounced and different than that described by objective indicators like the death rate (for example), inequalities in self-rated health by country are distinctive, when analysed by income and educational level. Income related inequalities in self-assessed health tend to be

larger in Northern Europe than in the Eastern and Baltic countries, while education induced inequalities are the highest in countries like Portugal and Slovenia, but less evident in some Western countries like Germany, France or Belgium.

The main independent variables in our analysis are socioeconomic status and perceived access to healthcare, and we used controls for gender, age, education level, employment status, household size and residence.

The gender variable was recoded as a dummy variable of 1 for ‘female’ and 0 for ‘male’. The respondent’s age was measured in years. The variable for household size counts the number of members in the household. Education was recoded into three levels, primary education, secondary education and tertiary education, and we used it as a dummy variable, with tertiary education as the reference.

In the EQLS (2011–2012), the subjects were allowed to choose the residence area where they lived based on the following (Q49): “Would you consider the area in which you live to be ... 1) the open countryside, 2) a village/small town, 3) a medium to large town or 4) a city or city suburb?” The variable was recoded as a dummy variable, coding 0 for ‘urban’ and 1 for ‘rural’. The variable was recorded first in the database as 0 for ‘countryside or village’ and 1 for ‘town or city’. Afterwards, we transformed it in dummy coding to 0 for ‘urban’ (town and city) and 1 for ‘rural’ (countryside or village).

In this survey, the employment status was measured through the use of the following categories: employed, unemployed, unable, retired, homemaker, student and other. In our analysis, this variable was recoded into our categories: employed, retired, homemaker and other, due to the low number of individuals in some of the categories. The variable was used as a dummy, with the reference category being ‘other’.

Although the socioeconomic status is best measured with the help of income, we used deprivation in our analysis, since it has become increasingly recognised (Whelan and Maître, 2013) as a measure of economic vulnerability.

Our dataset was missing many cases of the income variables (16.6% of the sample in Romania, 25.3% for the Nordic and Western European countries and 22.9% for the Eastern and Central European countries), and the use of income would have contributed to a significant reduction in the sample.

Deprivation was measured by asking the participants to indicate which items they cannot afford: 1) to keep their home adequately warm, 2) to replace any worn-out furniture, 3) a meal with meat, chicken or fish every second day, 4) buying new, rather than second-hand, clothes, 5) having friends or family over for a drink or meal at least once a month, 6) a week-long annual holiday away from home and 7) to pay bills/arrears (mortgage or rent, utility bills or purchase instalments). The variables were recoded as 1 for 'no, cannot afford it' and 0 for 'yes, can afford it if desired', and a summative deprivation index was computed, considering values between 0 and 7. The Cronbach's alpha coefficient for the deprivation index was 0.657 for the sample of the EU28 countries.

Access to healthcare was measured in the EQLS by asking the subjects whether they had difficulty, and in what regard, considering: 1) distance to doctor's office/hospital/medical centre, 2) delay in getting an appointment, 3) waiting time to see the doctor on the day of the appointment, 4) cost of seeing the doctor and 5) finding time because of work, childcare or other responsibilities. The variables were measured using a four point scale: 1) very difficult, 2) a little difficult, 3) not difficult at all and 4) not applicable/never needed to see a doctor. A summative index of the perceived healthcare access was computed based on these five items, and each variable was recoded as a dummy: 1 for the answers 'very difficult' or 'a little difficult' and 0 for 'not difficult at all' ('not applicable/never needed to see a doctor' was declared missing). The summative index takes the values between 0 and 5, and the Cronbach's alpha for the access to healthcare index was 0.749 for the sample of EU28 countries.

Country groups

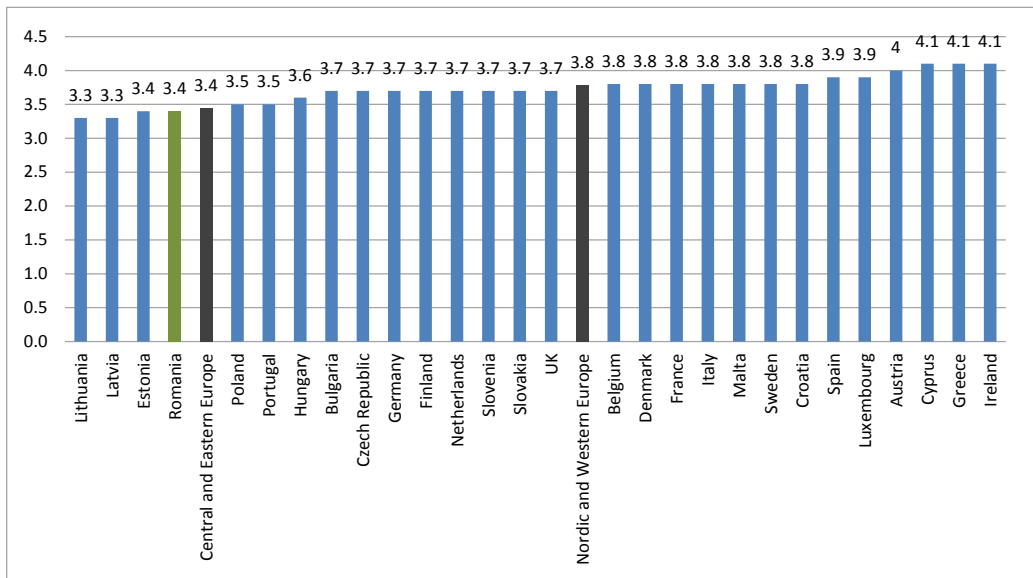
In our analysis, in order to compare Romania to the EU countries, we used two groups of countries: Nordic and Western countries (Denmark, Finland, Sweden, Austria, Belgium, Germany, France, Luxembourg, Netherlands, Ireland, UK, Italy, Malta, Portugal, Spain, Cyprus and Greece), and Central and Eastern Europe (Estonia, Lithuania, Latvia, Croatia, Czech Republic, Hungary, Poland, Slovakia, Slovenia and Bulgaria). For our choices, we relied on a previous analysis using the same data (Eurofound, 2014b), that showed that, in terms of self-rated health, there are two different groups of countries, but within each group, the countries are similar (with the exception of Portugal, which displays higher levels of health problems than the other countries in that group).

Descriptives

Romania exhibits the fourth lowest value for the subjective health status in the EU, being situated close to countries like Lithuania, Latvia and Estonia.

The descriptive analysis verifies the systematic differences in the self-rated health status based on the socioeconomic status in Romania, the Nordic and Western European countries, and the Central and Eastern European countries (Table 1).

Figure 2 shows the perceived difficulty in accessing healthcare in Romania and the two country groups. Overall, the Romanians had greater difficulty in accessing healthcare; for them, greatest perceived difficulties were the cost and waiting times. In Romania and the Central and Eastern countries, the distance to the doctor's office/hospital/medical centre constituted an impediment for access to healthcare to a greater degree than in the Nordic and Western countries.



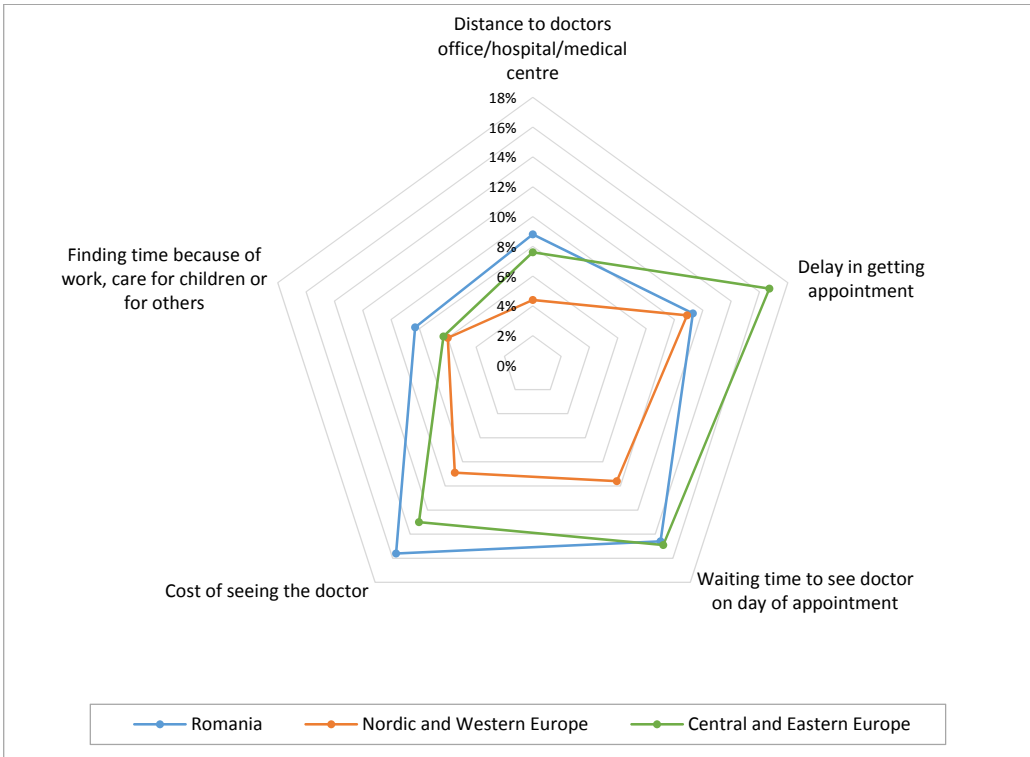
Source: EQLS 2011–2012, authors' calculations. Q42: "In general, would you say your health is ... 1) very good, 2) good, 3) fair, 4) bad or 5) very bad?"

Figure 1: Self-rated health status in European countries (means on reversed scale)

Table 1: Poor self-rated health status (bad and very bad) by socioeconomic variables (%)

		Romania	Nordic and Western Countries	Central and Eastern Europe
Gender	Male	12%	8%	14%
	Female	22%	8%	18%
Residence	Urban	11%	8%	15%
	Rural	22%	8%	18%
Education level	Primary or less	59%	17%	40%
	Secondary	15%	7%	16%
	Tertiary	3%	4%	9%
Employment status	Employed	4%	3%	5%
	Retired	43%	15%	32%
	Homemaker	14%	7%	12%
	Other	5%	13%	15%
Age of the respondent	18–24	2%	2%	2%
	25–34	2%	2%	3%
	35–49	7%	6%	7%
	50–64	25%	9%	18%
	65+	48%	14%	35%

Source: EQLS 2011–2012, authors' calculations.



Source: EQLS 2011–2012, authors' calculations. Q47: "On the last occasion you needed to see a doctor or medical specialist, to what extent did each of the following factors make it difficult or not for you to do so?" 1) very difficult, 2) a little difficult, 3) not difficult at all or 4) not applicable/never needed to see a doctor.

Figure 2: Perceived access to healthcare as 'very difficult' (%)

Results

Table 2 presents the results of the logistic regression analysis for model 1, analysing the relationship between the socioeconomic status and self-rated health. This model demonstrated the association between the socioeconomic status and poor health status in Romania, as well as in the Nordic and Western countries and Central and Eastern European countries. The socioeconomic status explains the greater proportion of variance in Romania than in the other two groups of countries, which is evidence of greater social and economic inequality in the country under scrutiny here.

Education significantly influenced the self-rated health, and although in Romania primary education emerged as a significant predictor of the subjective health status, in the two other groups of countries, both primary and secondary education were important contributors to the health status. This suggests a critical gap between those people with lower education and higher education in Romania, and a more gradual contribution of the various levels of education to the subjective health status in the two country groups.

Table 2: Odds ratios for the predictors of self-rated health in the model including the socioeconomic variables and deprivation index

Variables in the Equation	Romania		Nordic and Western Europe		Central and Eastern Europe	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)
Female	0.36	1.43	0.06	1.06	0.01	1.01
Primary education (reference tertiary education)	0.99*	2.68	0.38**	1.47	0.65**	1.91
Secondary education (reference tertiary education)	0.57	1.76	0.26*	1.30	0.25*	1.28
Age (+18)	0.03**	1.03	0.03**	1.04	0.04**	1.04
Employed (reference other)	-0.10	0.91	-1.48**	0.23	-1.04**	0.35
Retired (reference other)	1.17*	3.23	-0.74**	0.48	-0.24*	0.79
Homemaker (reference other)	0.09	1.09	-1.22**	0.30	-0.45	0.64
Household size	0.11	1.11	-0.05	0.95	-0.03	0.97
Rural	0.39	1.47	-0.01	0.99	0.11	1.11
Deprivation index	0.32**	1.38	0.24**	1.28	0.25**	1.29
Constant	-5.86**	0.00	-4.05**	0.02	-4.60**	0.01
Cox & Snell R Square	0.24		0.07		0.16	
Nagelkerke R Square	0.38		0.16		0.28	

**p < 0.001; *p < 0.05

Source: EQLS 2011–2012, authors' calculations.

In a similar way, age was a significant predictor of self-rated health in Romania, the Nordic and Western countries and the Central and Eastern European countries. Romania does not differentiate itself from the two country groups with regard to the contribution of higher age to a poor health status; however, the employment status described a radically distinctive picture. Being employed significantly influenced the subjective health status in the two groups of countries, but not in Romania. Being employed in this country did not provide the cushioning against poor health that seemed to be provided in the two country groups. This suggests that in Romania the healthcare coverage offers a low level of medical services in an analogous way to those having different employment statuses. At the generally low level of income in Romania, the advantage of being employed likely provides few people with the means to achieve better health. Moreover, being retired was a significant predictor of a poor health status in Romania; however, retirement negatively influenced poor self-rated health in

the two groups of countries. This data suggests poor health circumstances characterising the retired population. Being significantly concentrated in rural areas with lower quality services, having lower incomes and being more socially isolated could create a pool of factors impacting the specific situation of the retired in Romania. Quite the reverse, the data for the two country groups suggested a certain protection from poor health that people in retirement enjoy.

Deprivation emerged as a significant predictor of poor health in Romania as well as in the Nordic and Western countries and the Central and Eastern European countries. However, the effect of deprivation on poor health status was stronger in Romania, suggesting the greater importance of material conditions on the health status than in the two groups of countries.

The analysis showed that rural residence does not significantly influence the health status, despite the poor healthcare conditions in rural Romania. However, we suspect that this

finding was influenced by the measurement of the variable in the EQLS data, since urban and rural were not defined by their administrative

statuses, but measured by asking the respondents to assess whether they lived in the countryside/village, a small town or a city.

Table 3: Odds ratios for the predictors of self-rated health in the model, including the socioeconomic variables, deprivation index and access to healthcare index

Variables in the Equation	Romania		Nordic and Western Europe		Central and Eastern Europe	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)
Female	0.33	1.39	0.04	1.04	0.00	1.00
Primary education (reference tertiary education)	0.95	2.60	0.35**	1.42	0.59**	1.81
Secondary education (reference tertiary education)	0.57	1.77	0.25*	1.28	0.22*	1.25
Age (+18)	0.03*	1.03	0.04**	1.04	0.04**	1.04
Employed (reference other)	-0.08	0.93	-1.51**	0.22	-1.08**	0.34
Retired (reference other)	1.24*	3.46	-0.76**	0.47	-0.23	0.79
Homemaker (reference other)	0.16	1.17	-1.25**	0.29	-0.45	0.64
Household size	0.10	1.11	-0.06*	0.94	-0.04	0.96
Rural	0.38	1.46	-0.02	0.99	0.09	1.09
Deprivation index	0.30**	1.35	0.22**	1.25	0.22**	1.25
Access to healthcare index	0.12*	1.13	0.10**	1.11	0.22**	1.24
Constant	-6.05**	0.00	-4.13**	0.02	-4.88**	0.01
Cox & Snell R Square	0.24		0.07		0.18	
Nagelkerke R Square	0.39		0.17		0.30	

** $p < 0.001$; * $p < 0.05$

Source: EQLS 2011–2012, authors' calculations.

Table 3 presents the results of the logistic regression analysis for model 2, analysing the relationship between the access to healthcare and self-rated health, while controlling for socioeconomic status. Difficulty in accessing healthcare contributes significantly to a poor health status, in way similar to Romania and the two European country groups, proving that it is a universal mechanism. Since the explained variance of the model was higher in Romania (and the Central and Eastern European countries) when compared to the Nordic and Western countries, it is likely that in the country under scrutiny here access to healthcare is a crucial factor in determining the variations in the self-perceived general health.

Discussion

This study looked at the influence of the socioeconomic status and access to healthcare on the subjective health status in Romania, and compared it to the Nordic and Western European countries and the Central and Eastern European countries. In line with previous studies, the results emphasized the relevance of the socioeconomic status in explaining the differences in individuals' health states. The subjective health status varied based on the socioeconomic characteristics in Romania and the two surveyed groups of countries. Although it was proven that this relationship is present in all European countries, even those

with very developed welfare policies, there was evidence of greater economic and social inequality in Romania when compared to the country groups in the analysis. While the roles of age and low education were similar between Romania and the two groups of countries, it is striking that employment did not provide people with sufficient protection from poor health. This might be due to the fact that, in general, employment pays too little to offer people adequate cushioning when facing the challenges that might arise from a poor health state.

Access to healthcare clearly impacts the subjective health status in Romania and the two country groups in similar ways, proving it is a universal mechanism. Therefore, these results reinforced a widely acknowledged relationship between the quality of care and health, and emphasize the importance of universal access to healthcare in a country like Romania, which faces a great number of issues in the field of healthcare and in regard to the health status of its population.

The particular stratification system in this country might be invoked in order to explain this inequality, according to the mechanisms revealed by the theories of health inequality. During the communist regime, Romania was an egalitarian country with little stratification, while the population was homogenized in poverty (Marginean, 2004). The healthcare system was public and healthcare coverage was universal, even though the medical services and goods were provided at a low level, and were, sometimes, rationed. During the post-communist period, the society became greatly stratified, with a high proportion of the population being thrown into poverty, and a small segment of the population accumulating great wealth. In a rather polarized society, the middle classes rose very timidly, and even today, Romania is one of the most unequal countries in the EU with respect to income. At the same time, the healthcare system has been through many reforms under the pressures of the new market economy. Insurance systems have been introduced, which have been proven in the literature to have the potential to

increase the inequalities in access to care and, ultimately, the health status (Gelormino et al., 2007). Romania has been confronted with a problem that is present, to a lesser extent, in other European countries: the rural setting is not sufficiently attractive for medical personnel. In communist times, doctors received mandatory placements to rural localities, which ensured the even distribution of personnel and services throughout the country. During the post-communist transition, the isolated, aged and disadvantaged communities were impacted the most by the migration of medical personnel. Some population categories remain uncovered (those working in the grey economy without formal contracts, those working in subsistence agriculture, a proportion of Roma and the poor in urban areas who do not qualify for the minimum income). Moreover, the rural area (where 45% of the population lives), which concentrates large segments of the poor, provides problematic access to healthcare, even what is regarded as primary care. All of these have influenced equality in the health outcomes.

The social gradient with regard to the level of health in Romania can be partly attributed to the natural process of stratification that took place during the post-communist transition. However, it is possible that structural factors, like the insurance system or out-of-pocket payments, had an important bearing on the health status. For example, since informal payments are a social norm and an important tradition, they clearly provide an advantage for the high and middle classes, who can afford the “under the table” extra payment. Their income provides access not only to better information, services and medical goods, but also to better attention and care, creating an added factor of inequality.

Social stratification theory provides useful tools for understanding health inequalities in the context of Romania. However, the more complex models that introduce into explanation structural and intermediary factors determining the distribution of health can provide more appropriate frameworks in accounting

for the role of access in health inequalities. They allow for expanding explanations beyond direct and limited influences on health inequalities. Nonetheless, this study is restricted to testing such narrow influences of socioeconomic status and access to healthcare on inequalities in health. While the relationships are clear, more insight would be useful into the particular context of the Romanian society that conducted to the current situation. Qualitative studies as well as quantitative research on

structural and intermediary determinants of health are highly needed for Romania. Even though inequality in the health status based on the socioeconomic status is universal, and therefore, not necessarily an inequity, in Romania it is likely that the inequalities in health emerging from socioeconomic conditions and access to healthcare might be unfair, and have causes that can be better understood and ultimately addressed by policy.

Notes

¹ This work was supported by the Swiss enlargement Contribution in the framework of the Romanian-Swiss Research Programme, grant no. IZERZO_141975.

² European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2014). *European*

Quality of Life Survey, 2011–2012. [data collection]. 2nd Edition. UK Data Service. SN: 7316, <http://dx.doi.org/10.5255/UKDA-SN-7316-2>.

References

- Abel, T. (2008) Cultural capital and social inequality in health. *Journal of epidemiology and community health*, 62, 7, 1–5.
- Apouey, B. H. (2013) Health policies and the relationships between socioeconomic status, access to health care, and health. *Israel Journal of Health Policy Research*, 2, 1, 50. Available at <http://www.ijhpr.org/content/2/1/50>.
- Arcaya, M. C., Arcaya, A. L. and Subramanian, S. V. (2015) Inequalities in health: definitions, concepts, and theories. *Global Health Action* 2015, 1, 3, 1–13.
- Burström, B. and Fredlund, P. (2001) Self rated health: Is it as good a predictor of subsequent mortality among adults in lower as well as in higher social classes? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55, 836–840.
- Backlund, E. et al. (2007) Income inequality and mortality: A multilevel prospective study of 521 248 individuals in 50 US states. *International Journal of Epidemiology*, 36, 3, 590–596.
- Bambra, C. (2011) Health inequalities and welfare state regimes: theoretical insights on a public health “puzzle”. *Journal of epidemiology and community health*, 65, 9, 740–745.
- Barton, H. and Grant, M. (2006) A health map for the local human habitat. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 126, 252–253.
- CNAS (2013) Raportul de activitate al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în anul 2013. Available at <http://www.cnas.ro/media/pageFiles/RAPORT%20ACTIVITATE%202013.pdf>.
- Costa-i-Font, J. and Gibb, J. (2008) Exploring the pathways of inequality in health, access and financing in decentralised Spain. *Journal of European Social Policy*, 19, 5, 446–458.
- Cylus, J. and Papanicolas, I. (2015) An analysis of perceived access to health care in Europe: How universal is universal coverage? *Health Policy*, 11, 9, 1133–1144.
- Doboș, C. (2006) Dificultăți de acces la serviciile publice de sănătate în România. *Calitatea vieții*, 1–2, 7–24.
- Dowrick, C. et al. (2016) Evaluating a complex model designed to increase access to high quality primary mental health care for under-served groups: a multi-method study. *BMC health services research*, 16, 1, 58.

- Eikemo, T. A. et al. (2008) Health inequalities according to educational level in different welfare regimes: A comparison of 23 European countries. *Sociology of Health and Illness*, 30, 4, 565–582.
- EU (2015) Country Report Romania 2015 Including an In-Depth Review on the prevention and correction of macroeconomic imbalances {COM(2015) 85 final}. Available at http://ec.europa.eu/europe2020/pdf/csr2015/cr2015_romania_en.pdf.
- Eurobarometer, S. (2014) *Special Eurobarometer* 397.
- Eurofound (2012) Mobility and migration of healthcare workers in central and eastern Europe. Available at <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1279&context=intl>.
- Eurofound (2013) *Third European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: Social inequalities*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Eurofound (2014) *Access to healthcare in times of crisis*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Eurofound (2014b) *Developing a country typology for analysing quality of life in Europe*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2014) European Quality of Life Survey, 2011–2012 [computer file]. 2nd Edition. Colchester, Essex: UK Data Archive [distributor], January 2014. SN: 7316. Available at <http://dx.doi.org/10.5255/UKDA-SN-7316-2>.
- European Parliament resolution of 8 March 2011 on reducing health inequalities in the EU (2010/2089 (INI)). Available at <http://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/264cecc9-c767-11e1-b84a-01aa75ed71a1/language-en>.
- FRA-European Union Agency for Fundamental Rights (2013) *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Gelormino, E., Bambra, C., Spadea, T., Kunst, A., Bellini, S. and Costa, G. (2007) The effects of health care reforms on health inequalities: a review and analysis of the European evidence base, in J. P. Mackenbach et al. (eds.), *Tackling health inequalities in Europe: an integrated approach. EUROTHINE final report*. Rotterdam: University Medical Centre Rotterdam, 524–544.
- Haas, S. A. (2006) Health Selection and the Process of Social Stratification: The Effect of Childhood. Health on Socioeconomic Attainment. *Journal of Health and Social Behavior*, 47, 339–354.
- Hanssens, L. G. M. et al. (2016) Accessible health care for Roma: a gypsy's tale a qualitative in-depth study of access to health care for Roma in Ghent. *International journal for equity in health*, 15, 1, 38.
- Huynen, M. M., Martens, P. and Hilderink, H. B. (2005) The health impacts of globalization: a conceptual framework. *Globalization & Health*, 1, 14.
- Iacobuta, A.-O., Baciu, L., Ionescu, A.-M. and Mursa, G. C. (2015) Socioeconomic inequalities in self-perceived health in Romania. *Journal of Public Administration, Finance and Law*, Special Issue, 2, 209–224.
- Klaufus, L. H., Fassaert, T. J. L. and De Wit, M. A. S. (2014) Equity of access to mental health care for anxiety and depression among different ethnic groups in four large cities in the Netherlands. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 7, 1139–1149.
- Krumeich, A. and Meershoek, A. (2014) Health in global context; beyond the social determinants of health? *Global health action*, 7, 23506, 1–8.
- Kuczewski, M. G. (2011) Who is my neighbor? A communitarian analysis of access to health care for immigrants. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 32, 5, 327–336.
- Law, J. and VanDerslice, J. (2011) Proximal and distal determinants of access to health care among Hispanics in El Paso County, Texas. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 13, 2, 379–384.
- Mackenbach, J. P., Stirbu, I., Roskam, A.-J. R., Schaap, M. M., Menvielle, G., Leinsalu, M. and Kunst, A. E. (2008) Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries. *N.Engl.J.Med*, 358, 1533–1540 (Electronic), 2468–2481.
- Mackenbach, J. P. (2012) The persistence of health inequalities in modern welfare states: The explanation of a paradox. *Social Science and Medicine*, 75, 4, 761–769.
- Mackenbach, J. P., Kulhánová, I., Bopp, M., Deboosere, P., Eikemo, T. A., Hoffmann R., Kulik, M. C., Leinsalu, M., Martikainen, P., Menvielle, G., Regidor, E., Wojtyński, B., Östergren, O. and Lundberg, O. (2014) Variations in the relation between education and cause-specific mortality in 19 European populations: A test of the “fundamental causes” theory of social inequalities in health. *Social Science and Medicine*, 127, 52–62.

- Manor, O., Matthews, S. and Power, C. (2001) Self-rated health and limiting longstanding illness: inter-relationships with morbidity in early adulthood. *International journal of epidemiology*, 30, 3, 600–607.
- Mansur, C., Amick, B. C., Harrist, R. B. and Franzini, L. (2008) Social capital, income inequality, and self-rated health in 45 countries. *Social Science & Medicine*, 66, 43–56.
- Marginean, I. (2004) *Studii de sociologie, calitatea vieții și politici sociale (Studies in sociology, quality of life and social policy)*. Pitești: Universitatea din Pitești.
- Ministerul Sănătății (2014) *Strategia Națională de Sănătate 2014–2020*. Available at www.ms.ro.
- Ministry of Health (2014) *Strategia Națională de Sănătate 2014–2020*. Available at <http://ms.gov.ro/upload/Anexa%201%20-%20Strategia%20Nationala%20de%20Sanatate%202014-2020.pdf>.
- Nabi, H., Kivimäki, M., Marmot, M. G., Ferrie, J., Zins, M., Ducimetière, P., Consoli, S. M. and Singh-Manoux, A. (2008) Does personality explain social inequalities in mortality? The French GAZEL cohort study. *International Journal of Epidemiology*, 37, 591–602.
- OECD (2014) *Health at a Glance: Europe 2014*, OECD Publishing. Available at: http://dx.doi.org/10.1787/health_glance_eur-2014-en.
- Olaru, B. (2013) Inequalities in access to healthcare. A comparison between Romania and the European Union. *Revista Română de Bioetică*, 11, 1, 111–122.
- Petrie, D., Tang, K. K. and Rao, D. S. P. (2014) Measuring Health Inequality with Realization of Conditional Potential Life Years (RCPLY). *Social Indicators Research*, 21–44.
- Phelan, J. C., Link, B. G. and Tehranifar, P. (2010) Social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications. *Journal of health and social behavior*, 51 Suppl, S28–S40.
- Pinxten, W. and Lievens, J. (2014) The importance of economic, social and cultural capital in understanding health inequalities: using a Bourdieu-based approach in research on physical and mental health perceptions. *Sociology of health & illness*, xx, xx, 1–15.
- Pop, C. E. (2010) Starea de sănătate a populației din România în context European. O abordare din perspectiva calității vieții. *Calitatea vieții*, XXI, 3–4, 274–305.
- Precupețu, I., Vasile, M. and Vlase, I. (2013) Individual and contextual factors in self-rated health inequalities: a comparison between Romania, 10NMS and EU15. *Revista de cercetare și intervenție socială*, 41, 28–39.
- Romanian College of Physicians (2015) Press communicate. Available at <http://www.cmr.ro/comunicat-de-presa-34/>.
- Scanlan, J. P. (2006) Can we actually measure health disparities? *Chance*, 19, 2, 47–51.
- Van de Mheen, H. D., Stronks, K. and Mackenbach, J. P. (1998) A lifecourse perspective on socio-economic inequalities in health: the influence of childhood socio-economic conditions and selection processes. *Blackwell*, 193–216.
- Vasile, M. (2013) Sănătatea percepută, calitatea serviciilor publice de sănătate și satisfacția față de viață. *Calitatea Vieții*, 4, 404–422.
- Verhagen, I. et al. (2014) Community health worker interventions to improve access to health care services for older adults from ethnic minorities: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 14, 1, 497. Available at <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/497>.
- Victora, C. G. (2000) Explaining trends in inequalities: evidence from Brazilian child health studies. *Lancet*, 356, 1093–1098.
- Vlădescu, C. G., Scînteie, G. and Olsavszky, V. (2008) Health Systems in Transition. *Finland. Health system review*, 10, 4, 1–195.
- West, P. (1991) Rethinking the selection explanation for health inequalities. *Social Science & Medicine*, 32, 373–384.
- Whelan C. T. and Maître, B. (2013) Material Deprivation, Economic Stress, and Reference Groups in Europe: An Analysis of EU-SILC. *European Sociological Review*, 29, 6, 1162–1174.
- Wilkinson, R. G. and Pickett, K. E. (2007) The problems of relative deprivation: Why some societies do better than others. *Social Science and Medicine*, 65, 9, 1965–1978.
- World Health Organization (WHO) (2010) *A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social determinants of health discussion paper 2*. Geneva, WHO. Available at http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44489/1/9789241500852_eng.pdf.
- World Health Organization (WHO) (2013) *The world health report 2013: research for universal health coverage*.

Amélioration de la qualité de vie à partir de la prospérité précaire. Analyse du rôle des liens sociaux et des stratégies d'adaptation des ménages en Roumanie et en Suisse

Rebekka Sieber*

Universite de Neuchâtel et Université de Fribourg

Ionela Vlase**

Université Lucian Blaga de Sibiu

Abstract: This article investigates the strategies to improve the quality of life of households in precarious prosperity in urban contexts of Romania and Switzerland – two countries who are characterised by strong structural and political differences and dissimilar living conditions. The paper advances qualitative research on the topic, which is still scarce. Quality of life is approached according to the definition of Zapf and the empirical analysis is based on the concept of social bonds of Paugam. The authors undertook a longitudinal analysis on several interview waves in order to shed light on the role of the welfare state, the labour market, the family and the community for the households' quality of life. The Swiss households perceive a greater scope of agency than the Romanian households, which depend mainly on the labour market and their family. Strategies of adaptation come to the fore in both countries, when an active modification of the living conditions is not perceived as possible. This new element goes beyond the Paugam's concept of social bonds and allows for understanding where new social policy is needed: in the adapted cases, the welfare state and communities could actually play an active role to improve the households' quality of life.

Keywords: *Precariousness; quality of life; Romania; Switzerland; household strategies; adaptation.*

Cuvinte-cheie: *precaritate; calitatea vieții; România; Elveția; strategii ale gospodăriilor; adaptare.*

Introduction

Les recherches empiriques récentes dans le champ des inégalités sociales mettent en évidence une réalité socioéconomique encore peu étudiée: les ménages qui luttent pour maintenir ou améliorer leur position socioéconomique précaire (Budowski et al., 2010). Cet article porte sur les stratégies de ménages en situation de prospérité précaire pour améliorer leur qualité de vie dans des contextes

urbains de deux pays: la Roumanie et la Suisse. Notre choix de pays permet d'illustrer des stratégies de ménages à partir de contextes européens très différents en matière de niveau de vie. Ces deux pays peuvent être considérés comme représentatifs des deux régions de l'Europe – Est et Ouest – sous l'angle de l'organisation politique de leur société (ex-communiste vs démocratique/fédéraliste). Leurs régimes de protection sociale sont également différents (voir comparaison ci-dessous).

* Université de Neuchâtel, Institut de Sociologie, Faubourg de l'Hôpital 26, 2000 Neuchâtel, Switzerland. E-mail: rebekka.sieber@unine.ch.

** Universitatea Lucian Blaga din Sibiu, Bd Victoriei, nr 10, Sibiu 550024. E-mail: ionela.vlase@ulbsibiu.ro.

L'enjeu principal de cette étude est d'investiguer des stratégies de ménages situés dans une catégorie socioéconomique semblable, enracinés dans deux contextes nationaux structurellement et culturellement différents. De ce point de vue, ce plan de recherche se situe dans une perspective de « most different design » (Hantrais, 2009, 61). La priorité de l'article n'est cependant pas une comparaison systématique des contextes macro des deux pays. L'analyse porte sur les ménages et leurs stratégies et pratiques qui revêtent des significations spécifiques selon les contextes différents.

Le concept de *prospérité précaire* fait référence à une position spécifique dans la stratification sociale, à savoir celle qui réunit les individus et les ménages dont les revenus et les conditions de vie leur permettent de se situer juste en dessus du seuil de pauvreté, sans toutefois jouir d'une prospérité stable (Budowski et al., 2010). Le terme a été développé par Hübinger (1996) et opérationnalisé par Budowski et al. (2010). La prospérité précaire a été définie à l'aide d'une mesure du revenu et d'une échelle de privations¹, adaptée à la distribution de l'inégalité des deux pays (Budowski et al., 2010; Precupetu et al., 2015). Plus précisément, nous avons considéré comme précaires les ménages suisses qui correspondaient à un des critères suivants: revenu entre 60% et 80% du revenu médian équivalent ou revenu supérieur à 80% du revenu médian et 2 privations ou plus (parmi une liste de 9 biens ou activités) ou revenu inférieur à 60% du revenu médian et maximum 1 privation. En Roumanie, les ménages précaires devaient correspondre à un des critères suivants: revenu entre 60% et 100% du revenu médian équivalent, revenu supérieur à 100% du revenu médian et 4 privations ou plus.

Nous considérons ainsi que la position relative des ménages en situation de prospérité précaire est comparable dans les deux pays.

Le thème de prospérité précaire est en lien avec les discussions sur la précarité et la vulnérabilité (Bankoff, 2001; Whelan et Maître, 2008; Castel et Dörre, 2009) dans un contexte d'inégalités croissantes et de peur quant à la

mobilité descendante. Si les recherches quantitatives sur les ménages à proximité du seuil de pauvreté en Suisse et sur la prospérité précaire en général sont relativement nombreuses et ont une longue tradition (Farago et al., 2005; Budowski et Tillmann, 2004; Mayer, 1975; Andress, 1999; Schulte, 1999; Vogel, 2009), il n'en est pas de même pour les recherches qualitatives.

Les études qualitatives commencent en Europe et en Amérique latine. Ils approfondissent le lien entre prospérité précaire, le « *care* » et la perception de la crise financière en Suisse et en Amérique latine (Amacker, 2012; Amacker et al., 2013; Budowski et Schief, 2014; Budowski et al., 2015; Vera Rojas et al., 2016; Vlase et Sieber, 2016; Klenner et al., 2011). Pour la Suisse, les résultats montrent l'importance du marché du travail comme structure d'opportunité et celle de l'Etat social comme « prêteur de dernier recours » (Amacker et al., 2013). En Roumanie, l'intérêt des chercheurs pour la prospérité précaire est encore plus récent (Precupetu et al., 2015; Preoteasa, 2015; Vlase, 2015) et une comparaison internationale des ménages partageant des situations de vie, des privations et des risques similaires fait encore défaut.

La présente étude tente d'affiner les connaissances sur la prospérité précaire et approche la thématique dans une nouvelle perspective centrée sur la qualité de vie. La *qualité de vie* est un concept polysémique utilisé de multiples manières dans la recherche scientifique. Il est souvent utilisé comme synonyme du bien-être. Nous différencions toutefois la qualité de vie du bien-être subjectif: ce dernier est ici considéré comme une évaluation cognitive qui résulte de la perception et de l'interprétation des conditions de vie (satisfaction) et qui contient des aspects émotionnels (happiness) (Diener, 1994). Le concept de qualité de vie, quant à lui, comprend des aspects objectifs relevant des conditions de vie et des aspects subjectifs qui concernent le bien-être individuel; il contient des dimensions macro (Etat, marché du travail, communauté) et micro (famille, individu), ainsi que des domaines de vie

différents (Zapf, 1984b; Noll, 2002, 3). Ces domaines de vie sont liés et s'influencent mutuellement (spill-over effects, voir Bassi et al., 2013; Drobníć et al., 2010). Nous utilisons le terme qualité de vie dans une perspective de « human development » (Sen, 2008).

Le but de cet article est de mieux comprendre les stratégies que mettent effectivement en place les ménages en prospérité précaire pour améliorer leur qualité de vie. Le choix de focaliser l'analyse sur les ménages qui réussissent à aller mieux nous aide aussi à comprendre les besoins de ceux qui ont une qualité de vie moindre. Pour ce faire, nous disposons de plusieurs vagues d'entretiens qualitatifs avec des ménages en situation de prospérité précaire des deux pays concernés. Une approche qualitative est adéquate pour comprendre les processus contribuant à une amélioration de la qualité de vie dans le temps, même si cette dernière a généralement été mesurée avec des méthodes quantitatives (Noll, 2002; White et al., 2012, 773; Camfield et al., 2009, 7). Les données ont été récoltées dans le cadre de deux projets internationaux réussis, employant une méthodologie commune et portant sur la prospérité précaire et les stratégies des ménages². Ce dispositif doit nous permettre de répondre à la question de recherche suivante: *Quelles stratégies les ménages en situation de prospérité précaire appliquent-ils pour améliorer effectivement leur qualité de vie en Suisse et en Roumanie?*

Avant de répondre à cette question, nous devons prendre en compte les contextes des deux pays, car ils influencent la qualité de vie des ménages en prospérité précaire. Comme le but de cet article n'est pas une comparaison systématique de la politique ou des systèmes de protection des deux pays, le contexte n'est ici que brièvement décrit. La Roumanie connaît une croissance des inégalités sociales depuis la chute du communisme en 1990 (Stănculescu, 2007). La population roumaine se caractérise par une méfiance généralisée au sein de la société, notamment envers les institutions publiques, héritage du régime communiste (Precupetu et Precupetu, 2013, 12; Voicu,

2010). Le régime de protection sociale pourrait être décrit comme une réforme inachevée de l'Etat-providence communiste caractérisé par une large couverture des risques sociaux, auxquels se rajoutent les nouveaux risques liés à l'abandon de l'économie planifiée, mais avec toutefois un très modeste niveau de prestations et une faible qualité des services sociaux qui restent encore sous-développés par rapport aux besoins de la population (Fenger, 2007). Après l'effondrement du communisme en 1989, le chômage a augmenté et les prestations des entreprises ont diminué. Par conséquent, le système d'assurances sociales s'est trouvé surchargé (Esping-Andersen, 1996, 9). Avec l'intégration du pays dans l'Union Européenne, le développement économique a été accéléré et l'amélioration du système de protection sociale renforcée. En même temps, l'émigration a augmenté et les contributions à l'Etat-providence ont ainsi encore diminué (Tache et Dumitrache, 2012, 82). En parallèle à ces développements, le taux de pauvreté a considérablement augmenté dans les premières années après la chute du communisme (Stănculescu, 2007), tout comme au début des années 2000. Puis, il a commencé à décliner en raison de la croissance économique du pays (Banque Mondiale, 2003). Pourtant, suite à la crise économique récente la Roumanie connaît un pourcentage élevé de personnes exposées au risque de pauvreté (40.3% en 2011 contre 17.2% en Suisse selon Eurostat, 2013).

Contrastant avec le cas roumain sous différents aspects, la Suisse fait partie des pays les plus riches d'Europe (Eurostat, 2013) et elle n'a été que peu affectée par la crise économique récente (International Labour Office ILO, 2010, 184–187). De manière générale, la Suisse est considérée comme un des pays avec la meilleure qualité de vie du monde, ce qui peut être attribué à la stabilité économique avec un taux de chômage faible et un revenu par habitant élevé (Bühlmann et al., 2012; Suter et al., 2015). La Suisse a été créée sur une base fédéraliste et encore aujourd'hui la démocratie directe et le pouvoir des cantons sont importants. Son régime de protection sociale est

considéré comme hybride. Le pays suit un chemin libéral concernant le marché de travail (Esping-Andersen, 1990; Nollert, 2006). Dans le même temps, le régime de protection sociale a des éléments conservateurs reposant sur la famille et le support de l'Etat-providence en cas de besoin (Nollert, 2006).

Le contexte des deux pays laisse supposer que les stratégies des ménages pour améliorer leur qualité de vie diffèrent entre la Roumanie et la Suisse. En Roumanie, la méfiance généralisée au sein de la société, notamment envers l'Etat, à laquelle s'ajoute un système d'assurance surchargé, pourraient mener les ménages en prospérité précaire à s'orienter plutôt vers un soutien à l'intérieur du ménage ou vers la migration économique internationale à défaut d'offres de travail dans les villes qui ont connu une faillite massive des entreprises étatiques. En Suisse, le taux de chômage faible et la perception de l'Etat-providence comme prêteur de dernier recours pourraient amener les ménages en prospérité précaire à orienter leurs stratégies vers le marché du travail et l'Etat-providence.

Cadre théorique

La définition de Wolfgang Zapf et l'ouvrage sur le lien social de Serge Paugam peuvent éclairer la construction de notre cadre analytique. Selon Zapf (1984a), la qualité de vie résulte de l'interaction entre les conditions de vie et le bien-être subjectif. Selon la littérature on peut supposer que les conditions de vie des ménages situés en prospérité précaire sont faibles, en raison de leur revenu limité et des privations subies. Cependant, notre approche qualitative nous permet d'enrichir cette observation en prenant en compte l'avis détaillé et informé des personnes interviewées sur ce qu'elles perçoivent comme conditions de vie satisfaisantes pour leur ménage, compte tenu des besoins, aspirations, histoire de vie familiale et personnelle. En effet, certaines personnes interviewées dans notre étude évaluent leur qualité de vie comme satisfaisante, voire

bonne, d'où l'intérêt de cette analyse. De plus, malgré la situation matérielle semblable des ménages en situation de prospérité précaire, leurs ressources non matérielles, faisant partie des conditions de vie, peuvent varier. C'est pour cette raison que nous intégrons à notre réflexion l'approche de Serge Paugam (2008). Ce dernier catégorise les ressources que l'on peut mobiliser en quatre types de liens sociaux. Selon lui, chaque lien apporte une forme de protection (supports face aux aléas de la vie) et de reconnaissance (valorisation par le regard des autres) qui sont nécessaires à l'existence humaine (Paugam, 2008, 63). L'intensité de ces liens dépend d'un côté de la socialisation de chaque individu, et de l'autre, de l'importance relative que les sociétés leur attribuent (Paugam, 2008, 77). Il définit les quatre liens sociaux comme suit:

- Le lien de citoyenneté se tisse entre les membres d'une même communauté politique.
- Le lien de participation organique naît de l'intégration dans la vie professionnelle.
- Le lien de participation élective résume les relations entre conjoints, amis et proches.
- Le lien de filiation se noue entre parents et enfants (Paugam, 2008, 64).

Les stratégies du ménage peuvent donc viser un ou plusieurs sortes de liens sociaux. Nous définissons les manières d'agir, de maintenir ou d'améliorer la situation objective et le bien-être subjectif comme stratégies du ménage (Crow, 1989; Wallace, 2002). Ces stratégies comportent l'organisation des activités du ménage pour prévenir ou réagir à des événements et peuvent progressivement se transformer en routines inconscientes. Elles peuvent prendre la forme d'actions ou de raisonnements. Les membres du ménage les mettent en place en ayant en tête la situation de leur ménage ainsi que leurs ressources. En analysant les stratégies, nous identifions l'*agency* que le ménage met en place pour influencer sa qualité de vie.

Données et méthode

Nous disposons d'entretiens semi-directifs avec 70 ménages réalisés dans des contextes urbains dans les deux pays: 20 ménages à Cluj (Roumanie – t1: 2013, t2: 2014) et 50 ménages à Berne, Lausanne et Zürich (Suisse – t1: 2008, t2: 2009, t3: 2013). La définition de la prospérité précaire, la stratégie d'échantillonnage, la construction des instruments d'enquête et la méthode d'entretien ont été élaborées en étroite collaboration entre les chercheurs et chercheuses des deux pays. La sélection des ménages qui ont participé dans cette enquête repose sur l'utilisation du sondage téléphonique (Suisse) et sur la technique « random route » (Roumanie). Nous avons dès lors mené des entretiens avec une personne adulte qui connaît bien la situation du ménage³ et pouvant être considérée comme membre pleinement intégré dans son ménage et dans un contexte structurel élargi. A l'instar de Wallace (2002), nous considérons le ménage comme une unité d'analyse dynamique qui a l'avantage de lier le niveau micro et macro dans l'analyse et donc adéquat pour nos tâches analytiques.

Les ménages de cette analyse ont donc des conditions de vie matérielles similaires en rapport avec le contexte national de référence et partagent des difficultés et des risques comparables à travers ces contextes en début de recherche. Autre similitude, les ménages choisis pour la présente étude témoignent explicitement d'une amélioration de la qualité de vie dans les entretiens de la dernière vague de récolte de données. Cette évaluation positive de la qualité de vie peut pourtant se baser sur des éléments variés entre les cas. Notre analyse porte sur ces différences entre les ménages, qui se situent à la fois dans l'évolution de leurs conditions matérielles (par exemple, l'augmentation du revenu), dans la configuration de leurs liens sociaux, comme dans les stratégies que les ménages mettent en place pour améliorer leur qualité de vie.

Plus précisément, nous avons tout d'abord sélectionné dans notre corpus de données les ménages qui estiment avoir une bonne qualité

de vie lors du dernier entretien (t2/2014 en Roumanie, t3/2013 en Suisse), soit cinq cas parmi les 20 en Roumanie et 17 cas parmi les 50 en Suisse. Cette bonne qualité de vie ne s'accompagne pas forcément d'une amélioration considérable de la situation économique. Nous intégrons des ménages qui sont toujours en situation de prospérité précaire en 2013/2014, et d'autres qui ont vécu une amélioration significative (davantage de revenu et/ou moins de privations) entre le premier et le dernier entretien. Pour évaluer la qualité de vie du ménage, l'accent a été mis sur ce que les personnes interviewées estimaient important pour leur ménage, une démarche déjà employée par différents auteurs (Camfield, 2006; Williams et al., 2014).

Deuxièmement, nous avons effectué une analyse transversale de ces 22 ménages pour identifier les éléments qui contribuent à leur bonne qualité de vie (un résumé peut être demandé aux auteurs). En mettant ensemble ces éléments, le travail de Serge Paugam sur le lien social nous a semblé utile pour structurer ce qui fait que la vie est perçue comme bonne par les ménages. Cette étape a été complétée par une analyse approfondie des situations et des stratégies de sept ménages choisis pour leur diversité et de leur richesse d'informations. L'analyse de ces ménages a été réalisée à l'aide de tableaux thématiques (« thematic charts »; Ritchie et Lewis, 2003) selon les thèmes suivants: évaluation des conditions de vie et des ressources du ménage, perception des difficultés et opportunités, stratégies pour améliorer la qualité de vie, évaluation de la qualité de vie du ménage.

Résultats

La présentation des résultats sur les stratégies se fera en suivant le concept des liens sociaux selon Paugam (2008) et en le complétant.

Le rôle de l'Etat

Comme défini par Paugam (2008), le lien de citoyenneté se tisse entre les membres d'une

même communauté politique. Concrètement, il peut se réaliser au travers des droits octroyés et du soutien que les ménages reçoivent de l'Etat, y compris de l'Etat-providence, ou dans leurs activités politiques.

Les ménages de notre étude font rarement référence au soutien de l'Etat comme source d'amélioration de leur qualité de vie. En Roumanie, en particulier, l'Etat-providence est plutôt critiqué pour le faible soutien qu'il apporte aux enfants et aux personnes malades ou âgées (notamment RO06⁴). Il paraît que le régime social actuel ne peut pas répondre de manière adéquate aux nouveaux besoins suite à la transformation du pays. En Suisse, par contre, l'Etat-providence peut être un élément sécurisant qui apporte réellement un appui financier au cas où le marché de travail, la famille et la communauté ne peuvent résoudre adéquate-ment les problèmes des ménages – élément typique d'un régime social conservateur (CH12, CH42, CH70): « On est en Suisse! Au pire des cas, ben, je ferai comme les autres, hein, je vais au service social pour demander de l'aide » (CH12, 2009, t1).

Résumant le rôle de l'Etat pour les ménages suisses, on observe que l'Etat-providence leur apporte un sentiment de protection. La reconnaissance, autre élément que les liens sociaux peuvent apporter aux gens, n'est pas abordée à travers le lien de citoyenneté, même si on aurait pu supposer que l'intégration de chacun dans les processus politiques en Suisse procure un sentiment de reconnaissance aux citoyens (Frey et Stutzer, 2000).

Le rôle du travail

L'intégration dans la vie professionnelle crée le lien de participation organique selon Paugam (2008). Il concerne donc le travail avec ses aspects financiers (protection) ainsi que ses aspects structurants et valorisants (reconnaissance). Des stratégies visant le lien de participation organique peuvent consister en une amélioration des conditions de travail, un changement du poste de travail ou une formation professionnelle.

En Roumanie, le travail est l'élément qui améliore la situation financière surtout pour les ménages avec plusieurs membres en âge actif, mais dans certains cas même des personnes à la retraite essaient de compléter leurs modestes pensions en travaillant informellement, comme le montre le ménage RO09. Ce ménage multi-générationnel est composé d'un grand-père, d'un père (avec lequel nous avons mené l'entretien) qui a divorcé entre le premier et le deuxième entretien et de sa nouvelle conjointe qui est médecin de formation. Le fils, issu du premier mariage, habite avec sa mère mais leur rend visite régulièrement. L'interviewé témoigne de l'amélioration de leur situation matérielle, car tous les adultes ont des revenus en 2014: pension de retraite et revenu informel du grand-père, revenu de la conjointe et ses propres revenus, qui ont quelque peu augmenté grâce à la formation de masseur qu'il a récemment achevée. Le ménage a encore des dettes à la banque suite aux emprunts pour des travaux de rénovation dans la maison du grand-père dans laquelle ils habitent. L'interviewé l'a rénover lui-même et envisage de construire une mansarde sous le toit pour pouvoir transformer le rez-de-chaussée, où il reçoit déjà sa clientèle, en salon de massage. Il a été très actif les deux dernières années dans l'acquisition de nouvelles compétences: il a participé à des stages et conférences et se sent très fier, optimiste et valorisé pour ses nouvelles compétences.

« Professionnellement, pour ainsi dire, ça va de mieux en mieux, et lié à ça, la question financière s'améliore aussi. J'ai réussi à aménager mon cabinet de thérapie, à aménager ma chambre récemment, j'ai réussi à changer la voiture, il y a eu donc de très grands changements durant une année, je dirais, même pour une famille aisée » (RO9, 2014, t2).

En Suisse, pratiquement tous les ménages ont fait usage d'opportunités sur le marché du travail pour améliorer leur qualité de vie. En 2013, ils ont eu plus de revenu et/ou un travail plus stable/intéressant/valorisant et/ou moins d'heures supplémentaires à faire. L'exemple du ménage CH70 montre les changements au

niveau de la situation du travail et la reconnaissance sociale provenant du travail. En 2008, l'interviewée a travaillé comme caissière à 20 ou 30% (malgré sa formation tertiaire) et comme conseillère fiscale indépendante. Lors de ce premier entretien, elle parle surtout des difficultés liées à l'insécurité de sa situation professionnelle et des difficultés financières de la famille. Elle sait qu'en cas de besoin, des aides de l'Etat existent, mais elle n'envisage pas d'y avoir recours. Ses projets sont orientés vers l'investissement dans sa carrière professionnelle (formations, réseautage), ce qu'elle a fait dans les années suivantes. En 2009, elle trouve un travail de secrétaire à 80% et en 2013, elle travaille dans le domaine des ressources humaines. Malgré un accident vasculaire cérébral début 2013, causé vraisemblablement par le stress et la surcharge de travail, l'interviewée souligne que son nouveau poste de travail lui procure beaucoup de reconnaissance (contacts avec les collègues, valorisation au travail), et qu'en lien avec ce changement, le budget du ménage s'est équilibré. Les trois autres membres du ménage ont travaillé dans la vente (le mari a fait une formation de chauffeur de bus et travaille comme tel en 2013).

Contrairement au lien de citoyenneté qui a une fonction de protection uniquement pour les ménages suisses interviewés, le lien de participation organique apporte protection et reconnaissance aux ménages des deux pays qui réussissent à améliorer leur situation de travail.

Le rôle des liens entre conjoints, amis et proches

Selon Paugam (2008), le lien de participation élective résulte des relations entre conjoints, amis et proches choisis. A l'intérieur du ménage, c'est donc la relation dans un couple, mais pas entre parents et enfants ou grands-parents, qui est concernée. A l'extérieur du ménage, le lien de participation élective comprend le réseau social d'amis, associations et communautés ou services de soutien non-étatiques. Malgré les différences que l'on aurait

pu supposer entre les deux pays, en raison de la méfiance généralisée au sein de la société roumaine, l'intégration dans des réseaux sociaux (proches et amis) ne paraît pas être plus déterminante pour l'amélioration de la qualité de vie des ménages suisses que des ménages roumains. Au contraire, le lien de participation élective prend une forme assez similaire dans les deux pays. Seulement le lien entre conjoints apparaît important pour la qualité de vie, en effet. En Roumanie, les ressources financières sont souvent redistribuées à l'intérieur du ménage, de façon à accroître les chances d'amélioration de la qualité de vie (RO2). En Suisse, une utilisation consciente des ressources non matérielles entre conjoints et la poursuite de projets de vie améliorent la sécurité financière et la valorisation de ses membres (CH70). De plus, dans trois exemples, une séparation du couple ou un emménagement avec un nouveau partenaire augmente la qualité de vie du ménage du point de vue de la personne interviewée (RO06, RO09, CH70). Cependant, nous n'avons pas d'information sur la qualité de vie du partenaire qui est parti du ménage.

Un exemple est la famille RO06 – le couple était en voie de séparation au moment du 2^{ème} entretien. La différence d'âge et des objectifs différents semblaient être à l'origine de cette décision. Lors du premier entretien (avec la femme), l'attachement des époux à leur fille semble inégal, ce qui pèse sur la qualité de la relation conjugale.

« Non, je n'ai pas de temps libre, je m'occupe d'un petit enfant. Je n'ai pas de temps libre et je ne veux pas en avoir. Maintenant c'est elle [la fille].... c'est d'elle dont je veux m'occuper, pour le moment elle a besoin de moi et j'ai besoin d'elle [...] Il [le mari] s'occupe d'elle ((elle rit)) mais il se donne du temps pour autre chose aussi. Par exemple, il court, il fait du marathon, il fait aussi la cuisine [...] Il a du temps, il s'en donne » (RO06, 2013, t1).

A ce moment-là, l'interviewée mentionne encore qu'elle aurait besoin de soutien psychologique et de conseil pour faire face à tous les

changements de sa vie mais qu'elle n'a pas encore pu joindre un service spécialisé dans ce domaine.

En 2014, la décision de séparation et une prise de conscience de ses propres besoins sont un soulagement pour cette femme, en tout cas momentanément. *« Je suis finalement arrivée à un compromis avec moi-même. Maintenant j'ai... j'ai pris une décision: ok, je veux passer du temps avec ma fille, mais je ne dois pas non plus m'abandonner parce que cela ne fait pas de moi un modèle pour ma fille, et tant que je ne suis pas heureuse et je stresse – c'est-à-dire que je suis heureuse avec elle aussi, mais j'ai également d'autres besoins. Hmm, maintenant je sors plus souvent, à peu près une fois toutes les deux semaines »* (RO06, 2014, t2).

Le lien entre conjoints est cité comme élément positif pour la qualité de vie seulement dans un cas (CH42). Il apparaît que parmi les ménages analysés ce lien électif est perçu comme déterminant pour la qualité de vie surtout quand une mauvaise expérience (problèmes de couple, séparation) y est liée.

Le rôle du lien parents-enfants

Le lien de filiation se noue entre parents et enfants (Paugam, 2008). Il concerne donc les liens entre parents, grands-parents et enfants à l'intérieur et à l'extérieur du ménage. Il y a, pour ce lien-là, des différences entre les deux pays: en Roumanie, la famille est le principal réseau sur lequel repose l'augmentation de la qualité de vie des ménages en matière de reconnaissance. On observe un repli sur la famille dans un contexte de bouleversements sociaux. Dans les cas analysés en profondeur, c'est le ménage RO02 qui montre au mieux cet aspect de la qualité de vie: à côté des échanges fréquents tant matériels qu'affectifs entre les générations, les conjoints lient l'amélioration de leur qualité de vie principalement à la transition vers le rôle de grands-parents entre les deux entretiens. Ce couple âgé est très actif et engagé dans le soutien de ses filles, desquelles il est très fier. *« C'est une joie d'avoir des petits-enfants... pour nous, pour nos*

enfants, pour la famille en général » (RO2, 2014, t2).

Pour cette famille, mener une bonne vie semble découler en grande partie de la reconnaissance sociale attachée au fait d'accéder au rôle socialement valorisé de grands-parents en Roumanie. S'y investir est la stratégie pour améliorer la qualité de vie dans un contexte où la marge de manœuvre pour améliorer la situation financière est marginale.

En Suisse, le soutien financier des parents envers leurs enfants (aussi adultes) est courant quasi exclusivement pendant qu'ils sont encore en formation. La cohésion dans la famille est mentionnée comme importante uniquement dans les familles où les enfants suivent leur scolarité ou une formation professionnelle avec succès. Les personnes qui vivent seules n'ont que peu de soutien de la part de leurs parents ou enfants: *« Je ne sais pas si c'est de l'orgueil de dire, euh, je vais me débrouiller par moi-même, et puis aussi je me suis mise à l'école directement parce que je sais que mes enfants ne me viendront pas en aide »* (CH12, 2013, t3).

Augmentation du bien-être subjectif par l'adaptation

Les quatre types de liens sociaux des Paugam nous aident à systématiser une grande partie des stratégies d'amélioration de la qualité de vie. Cependant, l'analyse inductive des données nous montre des stratégies qui ne visent pas à changer activement une situation ou un lien social, mais qui aident à «faire avec» la situation telle qu'elle est. Nous les appelons des stratégies d'adaptation et les exemples suivants montrent qu'ils peuvent passer par une relativisation des difficultés propres en se comparant à d'autres générations ou contextes/pays (RO02, CH20), le fait d'ajuster ses objectifs aux possibilités perçues (RO02, RO09, CH42) ou une réinterprétation positive d'événements vécus (CH12).

Une comparaison avec d'autres ménages ayant plus de difficultés (relativisation des difficultés propres) et l'ajustement des objectifs

aux possibilités perçues sont bien observées dans le cas RO02. Cette famille est composée de deux époux. L'homme est à la retraite anticipée en raison de problèmes de cœur et la femme travaille dans l'industrie des chaussures en attendant sa retraite. Le couple a une bonne dynamique relationnelle, sait bien gérer son budget même si celui-ci est jugé insuffisant. Son style de vie (éviter les vices coûteux comme la consommation de tabac et d'alcool) semble avoir contribué à l'équilibre du budget et à limiter la détérioration de la santé des conjoints. Leurs deux filles sont mariées et vivent dans des ménages indépendants dans la même ville. Elles sont devenues mères récemment (voir 4.4). Le couple a un revenu stable et un nombre de privations similaires entre 2013 et 2014.

Pour la personne interviewée, il n'y a pas de sources de soutien possibles: « *Si tu vas n'importe où et tu demandes qu'on t'explique quelque chose, ces personnes n'ont pas de cœur et te mettent sur de mauvaises pistes, car tu ne peux pas savoir. Je ne sais pas comment le dire, mais il n'y a pas de personnes de confiance qui puissent t'aider* » (RO2, 2014, t2).

Au niveau financier, le couple s'adapte à sa situation. Il a des objectifs clairs et ajustés à ses possibilités. Il ne se permet pas d'aspirer à des choses au-dessus de ses moyens afin d'éviter la déception ou l'endettement. Bien qu'il soit conscient des limites de ses conditions matérielles modestes, il en relativise la portée en se référant à d'autres contextes socio-historiques, grâce à son expérience de vie sous différents régimes politiques. « *Nous ne pourrions rien faire... Qu'est-ce qu'on peut faire? Le mieux, c'est de ne pas se soucier... de penser juste au bien. Tu te dis "comme je suis bien" et alors... écoutez, nos parents, nos grands-parents, s'ils étaient toujours vivants et s'ils vivaient comme nous vivons actuellement, ils seraient très contents* » (RO2, 2014, t2).

Une sorte d'adaptation légèrement différente est observée dans le cas RO09. Il ne s'agit pas d'un ajustement des objectifs vers le bas, mais plutôt d'une capacité d'agir selon les contraintes du contexte. Celle-ci va avec une

confiance de l'interviewé en ses propres forces. Les changements professionnels et familiaux positifs (voir 4.2, 4.3) pourraient expliquer tous deux la confiance de l'interviewé. L'homme semble conscient des opportunités et des défis et fait preuve de suffisamment de détermination pour atteindre ses objectifs, dont il parle explicitement. Le contexte structurel (le pays a connu des élections présidentielles juste au moment du deuxième entretien) est aussi pris en considération, même si l'interviewé perçoit sa capacité à saisir des opportunités comme inaliénable: « *Tant qu'on ne sait pas comment la politique va tourner, il reste un grand point d'interrogation. [...] Cela me convient ou pas, mais cela ne peut pas m'inquiéter... Je considère que chacun doit être capable de s'adapter à la situation telle qu'elle est* » (RO9, 2014, t2).

Un dernier exemple d'adaptation est le ménage Suisse CH12. Cette femme vit seule et a peu de contacts. En 2008, elle travaille dans les soins à domicile. Ce travail pèse beaucoup sur l'interviewée, tant physiquement que psychologiquement. Elle se considère comme « *working-poor* ». En 2009, elle a pris sa retraite anticipée mais garde quelques clientes en tant que réflexologue et naturopathe. La retraite n'était pas un choix entièrement libre, mais elle en tire du positif en 2009 déjà: « *[J'ai été] poussée un petit peu vers la sortie, j'ai décidé que j'arrêtais, parce que de tout façon, que je prenne la retraite anticipée, je gagnerais le même salaire qu'en travaillant* » (CH12, 2009, t2).

En 2013, elle réinterprète son passage à la retraite anticipée d'une manière très positive: une sécurité financière, une hausse de revenu et moins de stress. A ce moment-là, pour cette femme, sa qualité de vie est bonne, car « *malgré tous les petits soucis quotidiens ou les extras qui nous tombent dessus, que quand même le soir tu te couches, t'es bien, tu te dis "ok j'ai fait au mieux"!* » (CH12, 2013, t3).

La présence de ses deux chiens semble compenser le manque de contacts qu'elle a par ailleurs. Lorsqu'on lui demande comment elle va, elle dit: « *A l'heure actuelle, je dirais que c'est pur bonheur [...] je garde ce qui m'intéresse,*

c'est vrai que j'ai un détachement que je n'avais pas avant, sollicitée par la société, collègues, tout ça, alors que maintenant je mène ma petite vie, mais alors vraiment – je dis: c'est une sorte de – comment dire ça – de quotidien mais heureux » (CH12, 2013, t3).

Des processus d'adaptation et de relativisation sont présents dans plusieurs ménages, surtout suisses, soit en parallèle à d'autres stratégies, soit comme stratégie principale qui améliore le bien-être du ménage et donc l'évaluation de sa qualité de vie. De plus nous observons, que les personnes qui jugent positivement la qualité de vie de leur ménage malgré la situation de prospérité précaire, sont souvent des personnes qui se disent optimistes. « *Je suis reconnaissante pour cet optimisme que j'ai. Même si j'ai de fois des moments difficiles, ça ne dure jamais longtemps, je m'en sors toujours – parce que j'ai assez d'exemples de ma vie où j'ai pu dire "oui, ça allait de nouveau mieux" »* (CH70, 2009, t2).

Comparaison des stratégies en Roumanie et en Suisse

Nous avons supposé que les stratégies des ménages pour améliorer la qualité de vie diffèrent entre la Roumanie et la Suisse dues aux contextes structurels et culturels fort dissemblables. En Roumanie, une méfiance généralisée au sein de la société et envers l'Etat combinée à un système d'assurances surchargé pourrait mener à une orientation des ménages en prospérité précaire plutôt vers un soutien à l'intérieur du ménage ou vers la mobilité professionnelle, même réalisée à travers la migration internationale lorsque les opportunités sont très rares au pays. Nos observations montrent effectivement une concentration des stratégies des ménages roumains sur leur ménage et la famille (aussi au-delà du ménage) ainsi que sur une flexibilité concernant l'intégration professionnelle, même si la migration internationale n'est pas présente dans nos cas.

En Suisse, le taux de chômage faible et la perception de l'Etat-providence comme prêteur de dernier recours pourraient amener les ménages en prospérité précaire à orienter leurs stratégies vers le marché du travail et l'Etat-providence. Ce dernier apparaît effectivement comme prêteur de dernier recours dans le discours des interviewés, mais moins comme cible des stratégies et des actions. Cependant, les stratégies visant une amélioration de la situation de travail jouent un rôle important dans l'amélioration de la qualité de vie des ménages suisses, comme également observé en Roumanie. De plus, les liens dans le couple sont un élément important pour la qualité de vie aussi en Suisse. En résumé, les ménages suisses perçoivent et utilisent plus de ressources différentes pour améliorer activement leur qualité de vie.

Selon la théorie de Paugam, le lien de citoyenneté apporte un sentiment de protection aux ménages suisses dont il est question, alors que le lien de participation élective leur apporte plutôt de la reconnaissance. Enfin, le lien de participation organique (l'intégration professionnelle) peut, pour ces ménages, remplir les deux fonctions. En Roumanie, les trois types de liens identifiés comme importants pour l'amélioration de la qualité de vie (électifs, filiation et participation organique) apportent aux ménages dont il est question question, la protection et la reconnaissance.

Cette distinction entre protection et reconnaissance nous aide à comprendre les différences entre les situations des ménages dans les deux pays. Même si les liens électifs sont importants aussi en Suisse, ils ont un rôle plutôt émotionnel pour la qualité de vie des ménages. L'aspect protecteur est repris par l'Etat dans la perception des ménages suisses. Selon la théorie de Paugam, les liens sociaux développés parmi les ménages analysés vivant en Roumanie font penser à des sociétés traditionnelles ou rurales, où « les solidarités se développent essentiellement à l'échelon de la famille élargie » (Paugam, 2008, 3). Pour l'interprétation de ces données, il faut cepen-

dant garder en tête que nous abordons ici seulement les stratégies qui, dans la perception des ménages, les aident réellement à améliorer leur qualité de vie. On peut, par exemple, imaginer que l'émigration est une stratégie répandue en Roumanie (Sandu, 2010; Alexandru, 2012), qui, cependant, ne résulte pas dans une amélioration de la qualité de vie du ménage concerné.

Conclusion

Le premier but de notre analyse était de comprendre comment des ménages vivant dans des conditions de vie précaires améliorent leur qualité de vie dans des contextes urbains en Roumanie et en Suisse. Deuxièmement, cette analyse visait à avancer la conceptualisation de la qualité de vie pour la recherche qualitative. De l'échantillon total des ménages qui ont fait l'objet de notre recherche sur la prospérité précaire en Roumanie et en Suisse, nous avons retenu pour l'analyse ceux qui percevaient une bonne qualité de vie lors du dernier entretien (22 au total). Cette décision a été prise afin de nous permettre de cerner les stratégies et les moyens sur lesquels elles reposent dans les ménages qui ont vécu une amélioration de leur qualité de vie.

Au niveau conceptuel, nous avons pris en compte la définition de la qualité de vie de Zapf (1984a) et l'approche des liens sociaux de Paugam (2008). Cette approche théorique a permis d'identifier et de structurer les ressources qui aident effectivement les ménages en prospérité précaire à améliorer ou maintenir leur qualité de vie tout en restant ouvertes à des éléments nouveaux dans les données (notamment l'adaptation). De plus, l'investigation d'une position socioéconomique similaire dans deux pays structurellement et historiquement dissemblables et la collaboration entre chercheurs provenant de ces deux pays à permis d'aller au-delà des concepts préconçus et des préjugés permettant de remettre en cause les acquis précédents et de déboucher sur de nouveaux résultats.

L'analyse montre que les ménages sont comparables en termes de situation de vie et des difficultés qu'ils rencontrent. Au niveau des stratégies qui améliorent effectivement la qualité de vie, la concentration des ménages sur leurs propres ressources apparaît dominante, autrement dit l'investissement dans leur situation de travail, dans leur couple ou une adaptation à la situation, quand d'autres possibilités d'agir ne sont pas perçues. Souvent, les ménages ont mis en place plusieurs stratégies simultanément, dont l'agencement est toutefois particulier à chaque famille selon la position dans le parcours de vie de ses membres, la santé et les compétences personnelles de ceux-ci.

Des réseaux de soutien à l'extérieur du ménage ou le soutien de l'Etat-providence ne sont que marginalement évoqués. Ceci pourrait être dû au fait que des ménages en prospérité précaire ne sont que peu visés par les réseaux de soutien (contrairement aux ménages en situation de pauvreté) ou alors que si l'Etat providence ou des communautés de soutien interviennent, la qualité de vie du ménage n'augmente pas de manière suffisante dans sa perception. L'analyse des stratégies des ménages qui réussissent à améliorer leur qualité de vie nous donne aussi des informations précieuses concernant les ménages en prospérité précaire avec une moins bonne qualité de vie. Plus précisément, notre analyse montre indirectement que si un ménage n'a pas les ressources pour améliorer sa qualité de vie à travers le travail ou sa famille/le ménage, l'Etat providence ou les communautés n'arrivent pas à lui offrir le soutien nécessaire pour qu'il puisse percevoir une bonne qualité de vie. Nous voyons ici un potentiel d'amélioration de la qualité de vie des ménages en prospérité précaire dans les deux pays.

Les processus d'adaptation à la prospérité précaire semblent augmenter la qualité de vie dans la perception des ménages, quand leurs possibilités d'agir sont limitées. Ils restent à approfondir dans une prochaine recherche. L'adaptation a été étudiée par des psychologues (*set point* théorie, traits de personnalité), économistes et sociologues (souvent

quantitatifs, p.ex. Easterlin, 1974; Crettaz et Suter, 2013 – pour la Suisse). Le fait d'ajuster ses attentes vers le bas dans des situations ou contextes difficiles semble être une stratégie utile pour préserver son bien-être subjectif. En même temps, cette tendance des individus et ménages à accepter des difficultés ou des désavantages pourrait résulter dans un niveau de bien-être (welfare level) plus bas au niveau de la société (Graham, 2009, 215). Selon Graham (2009, 189), une meilleure compréhension de ces processus aidera à faire avancer la politique sociale, si elle se réfère à des mesures de

qualité de vie ou de bien-être pour évaluer son efficacité.

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier les deux évaluateurs externes de la revue pour les commentaires et les questions soulevés. Ce travail a été financé par le subside de recherche du Fond National Suisse et avec la contribution de l'UEFISCDI, numéro du projet IZERZO 141975.

Notes

¹ La liste des privations est disponible sur www.unifr.ch/go/precarity.

² Vague 1 et 2 en Suisse dans le cadre du projet FNS 100017–116605, vague 3 en Suisse et vagues 1 et 2 en Roumanie dans le cadre du projet FNS IZERZO 141975 (avec le soutien de l'UEFISCDI).

³ Dans quelques ménages, deux personnes membres du ménage ont été présentes pendant l'entretien.

⁴ Nous avons attribué un code à chaque ménage composé de deux lettres (RO ou CH selon l'appartenance du ménage à un des deux pays) et deux chiffres qui numérotent les ménages interviewés dans chaque pays.

Références bibliographiques

- Alexandru, M. (2012) Stories of upward social mobility and migration in one Romanian commune. On the emergence of “rurban” spaces in migrant – sending communities. *Eastern Journal of European Studies*, 3, 2, 141–160.
- Amacker, M. (2012) Und seit dann bin ich einfach daheim, Modell Hausmann. Prekäre Konstellationen: Lebensführung von Haushalten in prekären Lebenslagen zwischen Erwerbs- und Care-Arbeit, in V. Moser et B. Rendtorff (éds.), *Jahrbuch Frauen- und Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft, Band 8: Riskante Leben? Geschlechterordnungen in der Reflexiven Moderne*, Leverkusen: Barbara Budrich Verlag, 65–80.
- Amacker, M., Budowski, M. et Schief, S. (2013) Dealing With Precariousness in Switzerland and Chile: Household Strategies Between Objective Constraints and Scope for Agency. *Swiss Journal of Sociology*, 39, 1, 103–128.
- Andress, H.-J. (1999) *Leben in Armut. Analysen der Verhaltensweisen armer Haushalte mit Umfragedaten*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Bankoff, G. (2001) Rendering the World Unsafe: ‘Vulnerability’ as Western Discourse. *Disasters*, 25, 1, 19–35.
- Banque Mondiale (2003) Romania Poverty Assessment, Report No. 26169-RO, Disponible sur http://www-wds.worldbank.org/servlet/WDSContentServer/WDSP/IB/2003/10/29/000160016_20031029100353/Rendered/PDF/261691RO1vol01.pdf. Consulté le 27 avril 2015.
- Bassi, M., Bacher, G., Negri, L. et Delle Fave, A. (2013) The Contribution of Job Happiness and Job Meaning to the Well-Being of Workers from Thriving and Failing Companies. *Applied Research Quality Life*, 8, 4, 427–448.

- Budowski, M. et Schief, S. (2014) Care in Households in Precarious Socio-economic Conditions in Chile, Costa Rica and Spain, in B. Aulenbacher, B. Riegraf et H. Théobald (éds.), *Soziale Welt*, Sonderband 20, Care im Spiegel der soziologischen Diskussion, 195–215.
- Budowski, M., Schief, S. et Sieber, R. (2015) Precariousness and quality of life – A qualitative perspective on determinants of quality of life of households in precarious prosperity in Switzerland and Spain. *Applied Research in Quality of Life*, online first.
- Budowski, M. et Tillmann, R. (2004) La pauvreté en Suisse, in E. Zimmermann et R. Tillmann (éds.), *Vivre en Suisse 1999–2000. Une année dans la vie des ménages et familles en Suisse*, Bern: Lang Verlag, 29–53.
- Budowski, M., Tillmann, R., Keim, W. et Amacker, M. (2010) Conceptualizing ‘precarious prosperity’: Empirical and theoretical elements for debate. *International Journal of Comparative Sociology*, 51, 4, 268–288.
- Bühlmann, F., Schmid Botkine, C., Farago, P., Höpflinger, F., Joye, D., Levy, R., Perrig-Chiello, P. et Suter, C. (2012) *Rapport social 2012: Générations en jeu*. Zürich: Seismo.
- Camfield, L. (2006) *The Why and How of Understanding ‘Subjective’ Wellbeing: Exploratory Work by the WeD Group in Four Developing Countries*, Bath: WeD – Wellbeing in Developing Countries ESRC Research Group. University of Bath.
- Camfield, L., Crivello, G. et Woodhead, M. (2009) Wellbeing Research in Developing Countries: Reviewing the Role of Qualitative Methods. *Social Indicators Research*, 90, 1, 5–31.
- Castel, R. et Dörre, K. (2009) *Prekarität, Abstieg, Ausgrenzung – Die soziale Frage am Beginn des 21. Jahrhunderts*. Frankfurt/M: Campus.
- Crettaz, E. et Suter, C. (2013) The Impact of Adaptive Preferences on Subjective Indicators: An Analysis of Poverty Indicators. *Social Indicators Research*, 114, 139–152.
- Crow, G. (1989) The Use of the Concept of ‘Strategy’ in Recent Sociological Literature. *Sociology*, 23, 1–24.
- Diener, E. (1994) Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 3, 542–575.
- Drobníč, S., Beham, B. et Präg, P. (2010) Good Job, Good Life? Working Conditions and Quality of Life in Europe. *Social Indicators Research*, 99, 2, 205–225.
- Easterlin, R. (1974) Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence, in P.A. David et M. W. Reder (éds.), *Nations and households in economic growth: Essays in honor of Moses Abramovitz*, New York: Academic Press, 89–125.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.
- Esping-Andersen, G. (1996) *Welfare States in Transition*, London: Sage Publications.
- EUROSTAT (2013) European social statistics. Disponible sur <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3930297/5968986/KS-FP-13-001-EN.PDF/6952d836-7125-4ff5-a153-6ab1778bd4da>. Consulté le 2 septembre 2015.
- Fenger, M. (2007) Welfare Regimes in Central and Eastern Europe: Incorporating Post-Communist Countries in a Welfare Regime Typology. *Contemporary Issues and Ideas in Social Sciences*, 3, 2, 1–30.
- Frey, B. S. et Stutzer, A. (2000) Happiness, Economy and Institutions. *The Economic Journal*, 110, 918–938.
- Graham, C. (2009) *Happiness around the world. The paradox of happy peasants and miserable millionaires*. Oxford: Oxford University Press.
- Hantrais, L. (2009) *International Comparative Research. Theory, Methods and Practice*. New York: Palgrave Macmillan.
- Hübinger, W. (1996) *Prekärer Wohlstand: Neue Befunde zu Armut und sozialer Ungleichheit*. Freiburg i.Br.: Lambertus.
- INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO) (2010) *World Social Security Report 2010/11: Providing Coverage in Times of Crisis and Beyond*. Geneva: ILO.
- Klenner, C., Pfahl, S., Neukirch, S. et Wessler-Possberg, D. (2011) Prekarisierung im Lebenszusammenhang – Bewegung in den Geschlechterarrangements? *WSI Mitteilungen*, 8, 2011, 416–422.
- Mayer, A. J. (1975) The Lower Middle Class as Historical Problem. *The Journal of Modern History*, 47, 3, 409–436.
- Noll, H.-H. (2002) Social Indicators and Quality of Life Research: Background, Achievements and Current Trends, in N. Genov (éd.), *Advances in Sociological Knowledge over Half a Century*, Paris: International Social Science Council.

- Nollert, M. (2006) Sonderfall im Rheinischen Kapitalismus oder Sonderweg im liberalen Wohlfahrtskapitalismus? – Zur Spezifität des Sozialstaates Schweiz, in T. Eberle et K. Imhof (éds.), *Sonderfall Schweiz*, Zürich: Seismo, 153–171.
- Paugam, S. (2008) *Le lien social*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Precupetu, I. et Precupetu, M. (2013) *Inequality in Romania: Dimensions and Trends*. Bucarest: Editura Academiei Române.
- Precupetu, I., Preoteasa, A.M. et Vlase, I. (2015) Beyond Poverty in Romania: An Analysis of Household-level Factors of Poverty and Precarious Prosperity. *Sociológia/Slovak Sociological Review*, 47, 3, 253–271.
- Preoteasa, A. M. (2015) Munca precară, soluție pentru populația vulnerabilă din mediul rural. Rezultate dintr-o cercetare calitativă. *Revista Calitatea Vieții*, 1.
- Ritchie, J. et Lewis, J. (2003) *Qualitative Research Practice. A Guide for Social Science Students and Researchers*. London: SAGE Publications.
- Sandu, D. (2010) *Lumile sociale ale migrației românești în străinătate*. Iași: Polirom.
- Schulte, K. (1999) Die zeitliche und soziale Struktur von Einkommensarmut. Eine Neubetrachtung auf der Basis einer qualitativen Auswertung des Sozio-Ökonomischen Panels. *Zentrum für Sozialpolitik – Arbeitspapier*, 5, 99.
- Sen, A. (2008) Capability and Well-Being, in D. Hausmann (éd.), *The Philosophy of Economics. An Anthology*. Cambridge: Cambridge University Press, 270–293.
- Stănculescu, M. (2007) Structura socială și strategii de viață, România 1997-2007, in G. Badescu, M. Comsa, D. Sandu et M. Stănculescu (éds.), *Barometrul de Opinie Publică 2007*, Bucarest: Fondation Soros Roumanie, 66–77.
- Suter, C., Iglesias, K. et Moussa, J. (2015) From Dissonance to Well-being and Adaptation? Quality of Life in Switzerland Over the Past Decades, in W. Glatzer (éd.), *The Global Handbook of Wellbeing and Quality of Life*, New York: Springer, 685–714.
- Tache, I. et Dumitrache, V. (2012) New Welfare Regimes in Eastern Europe: The Cases of Romania and Bulgaria. *Review of Economic and Business Studies*, 5, 2, 59–84.
- Vera Rojas D., Budowski, M. et Suter, C. (2016) Threats to happiness. How lower middle class households deal with insecurity and precariousness, in M. Rojas (éd.), *Handbook of happiness research in Latin America*, Dodrecht: Springer, 231–249.
- Vlase, I. (2015) Romanian households dealing with precariousness. A life course approach. *European Societies*, online first.
- Vlase, I. et Sieber, R. (2016) Narrating well-being in the context of precarious prosperity: An account of agency framed by culturally embedded happiness and gender beliefs. *European Journal of Women's Studies*, 23, 2, 185–199.
- Vogel, B. (2009) *Wohlstandskonflikte. Sozial Fragen, die aus der Mitte kommen*. Hamburg: HIS.
- Voicu, B. (2010) *Capital social în România începutului de Mileniu: Drumul în țara celor fără de prietenii?* Iași: Lumen.
- Wallace, C. D. (2002) Household Strategies: Their Conceptual Relevance and Analytical Scope in Social Research. *Sociology*, 36, 2, 275–292.
- Whelan, C. T. et Maître, B. (2008) Social Class Variation in Risk: a Comparative Analysis of the Dynamics of Economic Vulnerability. *British Journal of Sociology*, 59, 4, 637–659.
- White, S. C., Gaines, S. O. et Jha, S. (2012) Beyond Subjective Well-being: A Critical Review of the Stiglitz Report Approach to Subjective Perspectives on Quality of Life. *Journal of International Development*, 24, 6, 763–776.
- Williams, F., Popay, J. et Oakley, A. (2014) *Welfare Research. A Critical Review*. Oxon; New York: Routledge.
- Zapf, W. (1984a) Individuelle Wohlfahrt: Lebensbedingungen und wahrgenommene Lebensqualität, in W. Glatzer et W. Zapf (éds.), *Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden*, Frankfurt: Campus, 13–26.
- Zapf, W. (1984b) Welfare production: Public versus private. *Social Indicators Research*, 14, 3, 263–274.

DEZBATERI

China: un nou actor mondial cu inițiativă la scara istoriei? Observații pe marginea celui mai recent dosar *The Economist* pe această temă

Radu Baltasiu*

Universitatea din București

Ovidiana Bulumac**

Centrul European de Studii în Probleme Etnice, Academia Română

Prolegomene

Articolul de față pune în discuție chestiunea *Drumului Mătăsii*, cea mai veche arteră comercială a lumii cunoscute, prin referințe din literatura de specialitate ce pornesc încă de la începuturile sale până în prezent, cu ajutorul analizei realizate de revista engleză *The Economist*, într-unul din numerele recente (2 iulie 2016).

Când utilizăm noțiunea de *Drumul mătăsii* ne referim, de fapt, la întreaga rețea antică de rute comerciale, în diversele sale faze de dezvoltare sau involuție, ce a legat negustorii Chinei cu cei ai Asiei Centrale, Orientului Mijlociu, Africii și Europei în ultimele 4 milenii.

Trebuie menționat faptul că articolul nu abordează fenomenul *Drumului mătăsii* într-o manieră holistă, ci *prin raportare la aportul înregistrat al Chinei* de-a lungul timpului. Acest lucru este datorat unei surprize recent pregătită în politica externă de către China, care a devenit dintr-o putere activă, una *proactivă*. Aceasta își dorește să fie în centrul mișcării de revitalizare a vechiului drum comercial, devenit de peste șase secole doar ... *istorie*.

Prin această inițiativă fără precedent în istoria sa modernă, printr-un susținut efort logistic, financiar și politic, China țintește poziția de super-putere mondială, încercând să rivalizeze cu, sau chiar să înlăture SUA din ecuația complexelor regionale de putere având ca axă *Drumul mătăsii*. Din această perspectivă, putem discuta în termeni de reînviere, o dată cu *Drumul mătăsii*, și a unei pan-idei chineze, care are în centrul său filosofic unitatea (cel puțin) economică a blocului euro-asiatic, finanțată și gestionată de la Beijing.

Originea denumirii de „Drum al mătăsii”

Denumirea rutei comerciale derivă din principalul produs pus în circulație în vremurile sale de glorie: *mătasea chinezească*. Aceasta a avut un rol deosebit de important, prin dezvoltarea fără precedent a rutei (Boulnois, 2005, 66), o astfel de perioadă prolifică fiind cea din timpul dinastiei Han (207 î.Hr.-220 d.Hr.).

Contrar așteptărilor, numele pe care astăzi îl utilizăm pentru a denumi rețeaua transconti-

* Universitatea din București, Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Str. Schitu Măgureanu 9, sector 5, București. E-mail: radu.baltasiu@gmail.com.

** Academia Română, Centrul European de Studii în Probleme Etnice, Calea 13 Septembrie nr. 13, București, 71102. E-mail: ovidiana.bulumac@sas.unibuc.ro.

mentală de drumuri pe care se deplasau caravanele comercianților este unul relativ recent, tocmai din sec. al XIX-lea, mult după expedițiile lui Marco Polo. Ferdinand von Richthofen, un geograf german care a participat la șapte expediții cu destinația China între 1868 și 1872, este cel care a utilizat noțiunea pentru prima dată, aceea de *Seidenstraße* sau *Seidenstraßen*, adică „drumul/ruta de mătase” (Elisseeff, 2000, 1–2; Waugh, 2007, 4; *The Economist*, 2016).

În iunie 2014, UNESCO a inclus coridorul Chang'an-Tianshan din cadrul rețelei Drumurilor mătăsii în Patrimoniul Mondial cu numele oficial: „*Silk Roads: the Routes Network of Chang'an-Tianshan Corridor*”¹.

Vectorul comercial al „Drumului mătăsii”

Poate cel mai căutat produs ce a circulat cu caravanele din Asia îndepărtată până în inima Europei a fost mătasea, utilizată nu doar pentru producerea obiectelor de îmbrăcăminte precum tunicile elitelor, ci și pentru realizarea de instrumente muzicale, instrumente de pescuit, sau chiar a celei mai râvnite hârtii de lux din lume. Cu precădere în timpul dinastiei Han (206 î.Hr.-220 d.Hr.), care a avut un rol deosebit de important pentru întregul continent, comercializarea mătăsii a ajutat la o dezvoltare fără precedent a rețelei de transport și a spațiilor prin care aceasta a trecut (Boulnois, 2005, 66). Timp de peste 2.000 de ani, secretul cultivării mătăsii a fost deținut în exclusivitate de către chinezi, fapt ce a menținut China într-o poziție unică, avantajoasă economic și simbolic, aproximativ până în sec. VI-VII, când pierde definitiv monopolul producerii mătăsii în fața Vestului. Pe rând, secretul ajunge în mâinile Imperiului Persan, Imperiului Roman, Imperiului Bizantin, pentru ca mai apoi să devină răspândită în Europa prin producția italiană de secol XIII (Silkroad Foundation, 2000).

În afara mătăsurilor cultivate, origine din China (diferite de cele naturale, sălbatice din

zona mediteraneană sau cea a Orientului Mijlociu – Lubec (Get et al., 1993, 25), multe alte produse erau comercializate în această rețea a caravelor care traversau deșertul, cum sunt condimentele, materialele brute, sau produse de lux precum jadul neferit sau aurul, rezultate în urma contactelor stabilite între China metropolitană și teritoriile din Vest, locuite de triburi nomade.

Dezvoltarea rutei și dispariția sa

Există dovezi arheologice că această rută comercială, în diverse variațiuni, funcționează încă din vremea omului preistoric, dar cu precădere de acum mai bine de 4.000 de ani, după ce au fost domesticite animalele de povară și pe măsură ce s-a dezvoltat tehnologia transportului (pe mare sau uscat), legând Asia de țărmurile Oceanelor Indian și Pacific, precum și de Africa și Europa.

Drumul mătăsii a reprezentat, în esență, un canal de comunicare la care și-au adus aportul nenumărate forțe economice și culturale: de la vechii sciți la vechii chinezi, de la Imperiul persan la cel condus de Alexandru cel Mare, de la Imperiul roman și cel bizantin la cel mongol etc.

De pildă, pe vremea lui Herodot, în timpul primului Imperiu persan, numit Imperiul Ahemenid² (ce a rezistat din 550 î.Hr. până la cuceririle lui Alexandru Macedon din 330 î.Hr.), *Drumul* a fost protejat și întreținut cu mare atenție din punct de vedere logistic: existau popasuri regulate, cu sedii poștale și adăposturi cu cai odihniți ce puteau fi schimbați. În această perioadă, întregul drum ce însuma peste 2.900 de km din Orientul Apropiat până pe coasta Anatoliei, mesajul transmis prin curier putea parcurge distanța în doar 9 zile, în comparație cu metoda clasică de călătorie, prin care aceeași distanță se străbătea în 3 luni de zile (Silverstein, 2007).

Istoricul Strabo menționează în lucrarea sa *Geographia* limitele la care a ajuns imperiul de influență greacă: Seres (nord-vestul Chinei) și Phryni (Xiongnu, aflat în nordul Chinei), la

peste 300 km depărtare de cea mai nordică așezare, Alexandria din Bactria (Strabo, 1873, cartea XI, cap. XI, 437). Acest lucru dovedește faptul că primele contacte dintre europeni și vechii chinezi au avut loc din anii 200 î.Hr., poate chiar și mai devreme. *Alexandria Eschate/Alexandria Ultima* reprezintă cel mai îndepărtat oraș fondat de Alexandru cel Mare (în 329 î.Hr.), aproape de Valea Fergana³, ca urmare a expansiunii sale în Asia Centrală, oraș care a reușit să își păstreze specificitatea culturală elenă până în anii 30 î. Hr. (Prevas, 2004, 121). Odată cu înființarea ambasadelor chinezești aici în timpul dinastiei Han (206 î.Hr.-220 d.Hr.), putem vorbi de o interacțiune constantă între cultura indo-europeană de tip urban și civilizația chineză. Acesta este, de fapt, începutul *Drumului mătăsii* (pornind din partea de nord) așa cum îl percepem noi astăzi, care leagă pe vechii chinezi de Vestul Asiei și cele mai îndepărtate regiuni europene.

Aportul Chinei la vechea rută a fost unul incontestabil, care a generat uriașa faimă a întregii rețele, dincolo de angrenarea unei întregi industrii a mătăsii și condimentelor. În primul rând, prin intermediul dinastiei Han, s-a realizat extinderea Drumului mătăsii de la Valea Fergana (până unde a ajuns Alexandru Macedon) mai departe, înspre Bazinul Tarim și Coridorul Gansu, realizată în 130 î.Hr. China era atunci principalul furnizor de bunuri de lux (printre care mătasea cultivată) pentru întreaga Asie Centrală și de Vest, pentru India ca și pentru întreaga zonă mediteraneană (Silkroad Foundation, f.a.). În plus, China a avut un rol activ în asigurarea securității comerțului realizat pe Drumul mătăsii. Ea a înțeles că propria sa dezvoltare este strâns legată de soarta rutei comerciale. În consecință, chinezii au realizat o extensie semnificativă a Marelui Zid, tocmai pentru a putea asigura protecția relațiilor negustorești (Xinru, 2010, 11).

Dispariția Drumului mătăsii ca arteră comercială majoră a survenit treptat, fiind determinată cu precădere de trei mari factori: 1. dezintegrarea Imperiului mongol din sec. XIV-XV, 2. căderea Constantinopolului sub otomani (1453), care au pus embargo pe comerțul cu

Vestul și 3. intrarea Chinei în politica izolaționistă începând cu sec. XIV-XV, care a continuat până recent, în epoca contemporană.

Drumul pe care circulă nu doar mărfuri, ci și idei

De-a lungul timpului, s-au pus bazele unor relații economice, politice și culturale pe distanțe vaste, între civilizația chineză și subcontinentul indian, Persia, Cornul Africii și Europa (Bentley, 1993, 32). Cu toate acestea, *Drumul Mătăsii* a reprezentat o axă deosebit de importantă în dezvoltarea regiunilor continentului asiatic nu doar din punct de vedere economic, ci și prin *interacțiunea culturală* pe care o oferea de la vest la est, de la China până la Mediterană (Elisseeff, 2000). Astfel, o dată cu caravanele pline de negustori, pe drum circula o sumedenie de alte „bunuri” venite „la pachet”: religii și credințe, filozofii sincretice și idei, tehnologii diverse, chiar și prințese chineze bune de măritat, mari secrete, sau chiar boli și tratamente inedite. Iată, de pildă, în urma întâlnirii dintre cultura și filozofia greacă adusă în Asia de Alexandru Macedon pe de-o parte și filozofiile orientale pe de alta, a reieșit un sincretism interesant, ce s-a păstrat vreme de nouă secole: Greco-Buddhismul (Bentley, 1993, 54). Sau, un alt exemplu grăitor este dat de cazul prințului de Khotan (regat aflat în apropierea deșertului Taklamakan), care a curtat cu succes o prințesă chineză în 440 d.Hr. Aceasta, înainte de plecare, a ascuns în meșa sa mai multe ouă de viermi de mătase, ceea ce a dus la crearea unui nou furnizor de mătase cultivată: regatul Khotanului. Astfel, prin această acțiune singulară de contrabandă, un secret păstrat cu sfințenie timp de milenii a depășit granițele Chinei.

Din această perspectivă, *Drumul mătăsii* a reprezentat în toată existența sa și o bună modalitate de realizare a unui schimb socio-cultural între civilizațiile ce intrau în contact (Bentley, 1993, 33).

Drumul mătăsii 2.0. Inițiativa Chinei la scara istoriei

După sec. XIV–XV, momentul în care China alege să intre în izolaționism, astăzi înregistrăm pentru prima dată o inițiativă clară, făcută de pe o poziție de inițiativă geopolitică, ce readuce *Drumul* în prim plan.

O dată cu încercarea contemporană a Chinei de a reînvia *Drumul mătăsii* sub controlul său are loc și o reînviere a unei pan-idei chineze, care are în centrul său filosofic unitatea (cel puțin) economică a blocului euro-asiatic. Prin pan-idee înțelegem acea „mare idee spațială” (concept ce aparține geopoliticianului K. Haushofer) ce presupune o difuziune culturală pe spații largi, ce depășește limite precum granițele naționale. Pan-ideea este, în fapt, o atitudine față de spațiu, impusă societăților și popoarelor de către forța (de impunere sau atracție) ce transmite respectiva pan-idee. În acest mod, teritoriile popoarelor și statelor devin adeseori *spații de cucerit*, în care două sau mai multe pan-idei sunt concurente.

Ideal tipul chinez și punctul de re-pornire: Pax Sinica

Imaginea de succes cu care operează și la care se raportează partea chineză în acțiunea de revitalizare și aducere în modernitate a *Drumului Mătăsii* este dată de o inițiativă similară, prima de acest gen, înregistrată în sec. al VII-lea (*The Economist*, 2016). Atunci, după o pauză de câteva veacuri în care războiul a făcut ruta impracticabilă, a avut loc această redresare de succes a comerțului, acțiune ce a făcut parte dintr-o perioadă mai largă, numită Pax Sinica, peste o jumătate de mileniu.

Pax Sinica reprezintă o noțiune conferită perioadei în care China, condusă de dinastiile Qin, Han, Sui, Tang și Ming, a reușit din poziția sa de hegemon să ducă o politică internă și externă de pace și securitate în Asia de Est,

axată pe forța prezenței sale militare, pe încurajarea comerțului pe distanțe mari și pe durată lungă în ansamblul Eurasiei, pe clădirea de orașe, pe creșterea standardului de viață și a factorului demografic (Pollard et al., 2015, 242; Krech, 2004, 135). Pax Sinica este echivalentă cu perioada în care dominante pe continent erau civilizația și cultura chineză, prima sa fază (221 î.Hr.–220 d.Hr.) fiind contemporană cu Pax Romana în emisfera vestică a lumii (Plott, 1989, 57), ambele dizolvându-se cam în aceeași perioadă, aceea a sec. II–III d.Hr. (Krech, 2004, 135). Mai târziu, Pax Sinica a fost revitalizată în timpul dinastiilor Sui (581–618 d.Hr.) și Tang (618–907 d.Hr.) (Mahbubani, 2009, 149). Această a doua Pax Sinica a cuprins reunificarea dinastiilor din nord și sud și a reprezentat perioada de aur a Chinei, cu creșteri demografice record (de la 50 la 80 de milioane de oameni – Ebrey, 1999, 111, 141; Du, 1998, 37; Fairbank și Goldman, 2006, 106) și cu cel mai populat oraș al lumii (capitala Chang’an, Xi’an-ul de azi).

Beneficiind de importanța numărului și de superioritate tehnologică, armata chineză a reușit să impună un control fără egal al *Drumului mătăsii*, iar prin diminuarea masivă a nomadismului din jurul rutei a reușit astfel să securizeze comerțul (Ebrey et al., 2006, 91) printr-o reală și consistentă *soft power*. Dinastia Tang este, astfel, echivalentă cu stabilitatea și dezvoltarea civilizației chineze, devenită reper în zona asiatică, încât China a devenit un magnet pentru meseriași și mai ales pentru marii învățați ai vremii.

Pax Sinica este, astfel, perioada în care proiecția puterii Chinei depășea cu mult granițele sale continentale, prin puterea de atracție, întărită prin capacitatea sa de jandarm sau garant al comerțului pe *Drumul mătăsii*. Acesta este referențialul la care se raportează noua putere politică a Chinei la început de secol XXI, în încercarea de a completa noua sa geopolitică de afirmare prin „repornirea” *Drumului mătăsii*: „*Xi Jinping, China’s president, looks back on that era as a golden age, a time*

of Pax Sinica, when Chinese luxuries were coveted across the globe and the Silk Road was a conduit for diplomacy and economic expansion” (The Economist, 2016).

În momentul de față, revitalizarea Drumului mătăsii apare, cel puțin în ochii europenilor, ca un curios proiect politic, izvorât din ambiția personală a liderului de la Beijing: „Mr Xi wants a revival of the Silk Road and the glory that went with it” (The Economist, 2016).

Proiect cu termene precise și fonduri uriașe

Proiectul propriu-zis cu care operează Beijingul la nivel transcontinental, atât pe uscat, cât și maritim, se numește „O centură, un drum” sau, pe scurt, OBOR (*one belt, one road*). Denumirea „trădează” filosofia din fundal de la care pleacă inițiativa chineză, primită cu reținere de către occidentali. OBOR reprezintă un instrument prin care, de fapt, se dorește aducerea laolaltă a tuturor actorilor regionali și internaționali relevanți pentru retrasarea funcțională, în regim de circuit închis a Drumului mătăsii, precum și ținerea acestora în legătură de către o forță unică, „din interior”: China. „Chinese officials call that policy «One Belt, One Road», though they often eviscerate its exotic appeal to foreigners by using the unlovely acronym OBOR. Confusingly, the road refers to ancient maritime routes between China and Europe, while the belt describes the Silk Road’s better-known trails overland ... OBOR puzzles many Western policymakers because it is amorphous – it has no official list of member countries, though the rough count is 60 – and because most of the projects that sport the label would probably have been built anyway” (The Economist, 2016).

Politica externă a președintelui Xi este una cât se poate de pragmatică și, impetuoasă, preocupată de „fructificarea momentului”. Geopolitica Drumului mătăsii este calculată în funcție de „fereastra strategică de oportunitate” până în

2020. „Mr. Xi seems to see the new Silk Road as a way of extending China’s commercial tentacles and soft power. It also plays a role in his broader foreign-policy thinking. The president has endorsed his predecessors’ view that China faces a «period of strategic opportunity» up to 2020, meaning it can take advantage of a mostly benign security environment to achieve its aim of strengthening its global power without causing conflict. OBOR, officials believe, is a good way of packaging such a strategy” (The Economist, 2016).

Forța hotărârii Chinei de a transforma OBOR în realitate pare a fi covârșitoare dacă analizăm primul indicator relevant, anume cel financiar. Sume uriașe, de câteva ori mai mari decât planul Marshall, sunt puse pe tabla de șah de către China: „First, the projects are vast. Official figures say there are 900 deals under way, worth \$890 billion ... China says it will invest a cumulative \$4 trillion in OBOR countries, though it does not say by when. Its officials tetchily reject comparison with the Marshall Plan which, they say, was a means of rewarding America’s friends and excluding its enemies after the second world war. OBOR, they boast, is open to all. But, for what it is worth, the Marshall Plan amounted to \$130 billion in current dollars” (The Economist, 2016).

O serie de mari provocări cărora China trebuie să le găsească răspuns

Drumul mătăsii văzut ca fereastră de oportunitate de China comportă însă o serie de provocări, cărora superputerea în devenire trebuie să le facă față. Vom trece în revistă câteva.

I. Latura discursivă adoptată și politica externă condusă de președintele Xi aduc în atenția reflectoarelor o primă provocare de natură culturală și economică: reluarea mai vechii idei din perioada Pax Sinica, aceea a re-gândirii Europei și Asiei ca un singur spațiu, entitate vie din

punct de vedere economic și politic, dar „gândită chinez”: „*But OBOR treats Asia and Europe as a single space, and China, not the United States, is its focal point*” (The Economist, 2016). Această tendință a politicii externe condusă de elitele de la Beijing arată resurgența pan-ideii chineze, ce are ca scop unificarea continentelor și apariția unei noi unități politice și economice. Altfel spus, China nu separă Asia de Europa, ci gândește un spațiu comun, Eurasia. Cu toate acestea, provocarea se dovedește a fi una de proporții, în primul rând pentru că liderii de la Beijing tratează unificarea spațiilor strict din perspectivă economică, lăsând la o parte aspectele culturale, riscând astfel să repete ceea ce alți constructori de geopolitici la scară mare.

II. Cea de-a doua mare provocare pe care o generează China, de această dată una de ordin geopolitic, este scoaterea Americii din calcul. Geopolitica Drumului mătăsii are obiective foarte ambițioase, OBOR devenind un instrument de dislocare a SUA și a rolului său de dublu pivot Atlantic și Pacific: „*OBOR matters because it is a challenge to the United States and its traditional way of thinking about world trade. In that view, there are two main trading blocs, the trans-Atlantic one and the trans-Pacific one, with Europe in the first, Asia in the second and America the focal point of each. Two proposed regional trade deals, the Trans-Pacific Partnership and the Transatlantic Trade and Investment Partnership, embody this approach. But OBOR treats Asia and Europe as a single space, and China, not the United States, is its focal point*” (The Economist, 2016). Aici sunt două chestiuni ce trebuie remarcate: 1. prin această mutare, China dorește să aibă propria abordare regională și caută să elimine tocmai actorul a cărui fabrică a fost și încă este (acel universal „*Made in China*”⁴) 2. apare o schimbare de perspectivă între vechea rută comercială și modul în care cea nouă se dorește a fi construită: Europa nu este capătul drumului, ci punct focal al acestuia.

III. A treia provocare la care facem referire este de natură internă: noile procese interne

aferente revitalizării preocupării istorice pentru Drumul mătăsii, care, în esență, se referă la recucerirea internă a societății chineze. China a înțeles că proiecția puterii în afara granițelor se poate realiza numai în condițiile unui sistem social intern întemeiat pe „armonie” și „consum intern”. În acest sens, OBOR este nu doar instrument de politică externă, dar și unul puternic de politică internă: „*In 2014 the foreign minister, Wang Yi, singled out OBOR as the most important feature of the president's foreign policy. Mr Xi's chief foreign adviser, Yang Jiechi, has tied OBOR to China's much-touted aims of becoming a «moderately well-off society» by 2020 and a «strong, prosperous» one by mid-century*” (The Economist, 2 iulie 2016). Astfel, inițiativa Chinei la nivelul politicii externe reprezintă, de fapt, o uriașă fereastră de oportunitate strategică pentru China (inclusiv debușeu pentru industriile sale): „*OBOR is supposed to extend Chinese commercial influence, reduce the Chinese economy's dependence on investment in infrastructure at home and export a little of China's vast excess capacity in steel and cement*” (The Economist, 2016).

Acest sistem intern la care facem referire pare a se baza pe trei mari coordonate:

1. Recucerirea spațiului interior prin revitalizarea pieței interne, o noutate pentru gândirea politică a elitelor chineze: „*Now the rest of the Chinese state is mobilising. Two-thirds of China's provinces have emphasised the importance of OBOR for their development. For example, Fuzhou, the capital of coastal Fujian province, has told its companies to «start businesses in the countries and regions along the maritime Silk Road»; it has set up a free-trade zone to attract firms from such countries in South-East Asia. Many big state-owned enterprises (SOEs) have an OBOR department, if only in the hope of getting money for their projects*” (The Economist, 2016).
2. Dezvoltarea durabilă și crearea infrastructurii materiale necesare.

3. China selectivă: noi politici de protejare a mediului – o nouă abordare pentru China care, până la ora actuală, a făcut repetate concesii în ceea ce privește sănătatea mediului înconjurător, dar care, de acum înainte, reconsideră natura ca „bun” epuizabil, care trebuie neapărat protejat. „*Next, China needs OBOR. At home, its businesses are being squeezed by rising costs and growing demands that they pay more attention to protecting the environment. It makes sense for them to shift some manufacturing overseas – as long as the infrastructure is there*” (*The Economist*, 2016).

IV. Cea de-a patra provocare căreia China va trebui să îi facă față pentru a putea duce până la capăt proiectul său de revitalizare a Drumului mătăsii este dată de câștigarea de aliați, prin desfășurarea unei politici externe active, dar pașnică. Situația este complicată pentru că China își îngrijorează vecinii prin politica expansionistă din Marea Chinei de Sud. Pariul făcut de China cu Drumul mătăsii este încercarea de a transforma această fereastră de oportunitate într-un avantaj economic, de securitate și de creștere a proiecției puterii Chinei la nivel mondial *fără a cauza conflicte* (*The Economist*, 2016). Iar principalul mod prin care o putere se poate extinde fără a cauza fricțiuni și animozități este acela de a răspunde nevoilor reale ale posibililor parteneri. Chestiunea este înțeleasă, se pare, de Xi Jinping căci, pentru prima dată, China duce o politică externă și o linie de finanțare bazate întocmai pe aceste nevoi reale ale spațiilor și societăților traversate de noul Drum al mătăsii: „*Most important, Asia needs new infrastructure – about \$770 billion a year of it until 2020, according to the Asian Development Bank*” (*The Economist*, 2016). China desfășoară, prin reprezentanții săi politici, o activitate diplomatică fără precedent: întâlniri la nivel înalt cu reprezentanții principalelor puteri eurasiatice dintre care menționăm Kazakhstan, Uzbekistan, Mongolia, Rusia, Polonia, Ungaria, Serbia, chiar și România, ce amintește de medievalea efervescență diplomatică chineză ancorată în jurul Drumului mătăsii. Seriozitatea abordării

arată că proiectul OBOR nu este doar de o ambiție personală a lui Xi Jinping, impusă de sus în jos, ci un proiect politic bazat pe contextualizarea nevoilor economice și sociale deja existente în spațiul Eurasiei și o dovadă a faptului că Beijingul este conștient de puterea sa de atracție care trebuie fructificată (*soft power*).

Noul demers chinez are, astfel, capacitatea de a schimba nu doar configurația economică internă, dar și pe aceea a unui întreg transcontinent (Eurasia). Ponderea investițiilor avute în vedere de China în țările situate de-a lungul Drumului mătăsii este mai mare de jumătate din întregul său efort financiar. În Europa, se pare că axa aleasă este Grecia-Ungaria-Germania. „*In April a Chinese shipping company, Cosco, took a 67% stake in Greece's second-largest port, Piraeus, from which Chinese firms are building a high-speed rail network linking the city to Hungary and eventually Germany. In July work is due to start on the third stage of a Chinese-designed nuclear reactor in Pakistan, where China recently announced it would finance a big new highway and put \$2 billion into a coal mine in the Thar desert. In the first five months of this year, more than half of China's contracts overseas were signed with nations along the Silk Road – a first in the country's modern history. ... In 2015, by official reckoning, its FDI in OBOR countries rose twice as fast as the increase in total FDI. Last year 44% of China's new engineering projects were signed with OBOR countries. In the first five months of 2016, the share was 52%*” (*The Economist*, 2016). Iar principalul instrument înființat și utilizat este Banca Asiatică de Investiții și Infrastructură. „*At the time, finance ministers from almost 60 countries were holding the first annual meeting in Beijing of an institution set up to finance some of these projects, the Asian Infrastructure Investment Bank (AIIB)*” (*The Economist*, 2016).

Aici mai trebuie făcută însă o observație. În istorie, pierderea exclusivității realizării de mătăsuri a însemnat pentru China și pierderea controlului asupra Drumului. În lumina noilor inițiative, rămâne de văzut dacă președintele Xi va evita să repete greșelile trecutului și va

înțelege că, pentru a putea păstra inițiativa nu este vorba doar de investiții masive, cât de *atractivitate* a proiectului, atât în plan intern cât și extern. Iar acest lucru este posibil numai dacă China va putea oferi:

1. Produse unice (ori prin inovație, ori în virtutea tradiției): „*Last year 44% of China's new engineering projects were signed with OBOR countries. In the first five months of 2016, the share was 52%*” (*The Economist*, 2016).
2. Elite suficient de inteligente și capabile să unească spațiile atât de eterogene socio-cultural și economic de astăzi, precum au reușit generalii Dinastiei Han în timpul Pax Sinica.

Concluzii sumare

Articolul de față pune în discuție chestiunea recente inițiative chineze de revitalizare geopolitică a *Drumului Mătăsii*, veche arteră comercială a lumii. Acest lucru este posibil prin transformarea Chinei dintr-o putere activă într-una *proactivă*. Asistăm în prezent la o încercare a Chinei de a schimba felul în care înțelegem comerțul internațional, prin revitalizarea Drumul mătăsii și construirea unui nou

concept geoeconomic transcontinental, peste Eurasia.

Mai mult, China propune o nouă definiție pentru termenul economic de eficiență care, pentru spațiul anglo-saxon și occidental în genere, semnifică „randamentul capitalului”. Președintele Xi tratează eficiența în termeni precum „proiecția puterii”, „dezvoltare durabilă” și „crearea unei noi axe geopolitice și geoeconomice”, multicentrică, dar de inițiativă chineză.

Din această perspectivă, putem discuta în termeni de resuscitare, o dată cu *Drumul mătăsii*, și a unei pan-idei chineze, care are în centrul său ideatic unitatea (cel puțin) economică a blocului euro-asiatic. Astfel, pentru China, lumea redevine *spațiu de înaintare*, și deci, cu noi provocări și o nouă agendă de soluții.

Apropierea economică (comercială) generată de inițiativa chineză va presupune și o apropiere a politicilor publice a statelor implicate, iar această armonizare nu va fi posibilă decât dacă se va găsi o punte culturală adecvată. Aceasta ar fi marea realizare ce ar transforma China într-o super-putere mondială capabilă să reorganizeze civilizator spațiile în care intră. Nu în ultimul rând, noua geopolitică și geoeconomie chineză vor fi o provocare atât pentru Statele Unite, cât și pentru conceptul noii geopolitici rusești de „Eurasia”.

Note

¹ Conform paginii de internet oficiale, disponibilă la adresa <http://whc.unesco.org/en/list/1442>.

² Cuprindea teritoriile Iranului, Irakului, Afganistanului, Uzbekistanului, Turciei, Ciprului, Siriei, Libanului, Israelului și Egiptului de azi.

³ Vale importantă din Asia Centrală, ce se întinde de-a lungul estului Uzbekistanului, sudului Kârgâzstanului și nordului Tadjikistanului.

⁴ Pentru o aproximare a integrării economiei chineze în economia Occidentală, prin calitatea de a fabrica produse pentru acestea, vezi, de pildă, „Global manufacturing. Made in China? Asia's dominance in manufacturing will endure. That will make development harder for others” (*The Economist*, 2015) și *Jie's World*, „American & International Corporations in China”, http://www.jiesworld.com/international_corporations_in_china.htm [consultate iulie 2016].

Bibliografie

Bentley, J. H. (1993) *Old World Encounters: Cross-Cultural Contacts and Exchanges in Pre-Modern Times*. New York: Oxford University Press.

Boulnois, L. (2005) *Silk Road: Monks, Warriors & Merchants*. Hong Kong: Odyssey Books.

- Du, W. (1998) Tang Song Jingji Shili Bijiao Yanjiu (Comparative Study of Tang and Song Dynasty's Economic Strength). *Researches in Chinese Economic History*, 4.
- Ebrey, P. B. (1999) *The Cambridge Illustrated History of China*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ebrey, P. B., Walthall, A. și Palais, J. B. (2006) *East Asia: A Cultural, Social, and Political History*. Boston: Houghton Mifflin.
- Elisseeff, V. (2000) *The Silk Roads: Highways of Culture and Commerce*. Reprint 2009. New York, Oxford: UNESCO Publishing/Berghahn Books.
- Fairbank, J. K. și Goldman, M. (2006) [1992] *China: A New History*, a 2-a ed. Cambridge: MA; London: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Krech III, S., McNeil, J. R. și Merchant, C. (eds.) (2004) *Encyclopedia of world environmental history*. New York: Routledge.
- Lubec, G., Holauerghsrthbek, J., Feldl, C., Lubec, B. și Strouhal, E. (1993) Use of silk in ancient Egypt. *Nature*, 362, 6415, 25.
- Mahbubani, K. (2009) *The New Asian Hemisphere: The Irresistible Shift of Global Power to the East*. New York: Public Affairs.
- Plott, J. C. (1989) *Global History of Philosophy*. Delhi: Motilal Banarsidass.
- Pollard, E., Rosenberg, C. și Tignor, R. (2015) *Worlds Together Worlds Apart: A History of the World: From the Beginnings of Humankind to the Present*. New York: Norton&Company.
- Prevas, J. (2004) *Envy of the Gods: Alexander the Great's Ill-Fated Journey across Asia*. Cambridge: De Capo Press.
- Silkroad Foundation (f.a.) History of Silk. Disponibil la <http://www.silk-road.com/art/silkhistory.shtml>. Accesat în 4 iulie 2016.
- Silverstein, A. J. (2007) *Postal Systems in the Pre-Islamic World*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Strabo (1873) Geografia, cartea XI, capitolul XI. Disponibil în limba franceză la https://books.google.ro/books?id=a68fAAAA-MAAJ&printsec=titlepage&source=gbs_summary_r&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false. Accesat în 4 iulie 2016.
- The Economist (2015) Global manufacturing. Made in China? Asia's dominance in manufacturing will endure. That will make development harder for others, 14 martie. Disponibil la <http://www.economist.com/news/leaders/21646204-asias-dominance-manufacturing-will-endure-will-make-development-harder-others-made>. Accesat în 4 iulie 2016.
- The Economist (2016) Our bulldozers, our rules. China's foreign policy could reshape a good part of the world economy, 2 iulie. Disponibil la www.economist.com/news/china/21701505-chinas-foreign-policy-could-reshape-good-part-world-economy-our-bulldozers-our-rules. Accesat în 4 iulie 2016.
- Waugh, D. (2007) Richthofen's "Silk Roads": Toward the Archaeology of a Concept. *The Silk Road*, 5, 1, Summer 2007.
- Xinru, L. (2010) *The Silk Road in World History*. New York: Oxford University Press.

(Not just) Memories of Underdevelopment: Reflections on Dragoș Sdrobiș' *Limitele meritocrației într-o societate agrară. Șomaj intelectual și radicalizare politică a tineretului în România interbelică*. Iași, Polirom, 2015

Alin Constantin*

Hochschule für Jüdische Studien Heidelberg

With a title that recalls Henry L. Roberts' path-breaking "*Rumania: Political Problems of an Agrarian State*" (1951), the study of Dragoș Sdrobiș treats timeless problems in Romanian society, such as the failure of modernization, economic backwardness, and the presence and persistence of a political oligarchy. Though it is thematically kindred to Roberts' study (which is surprisingly absent from the bibliography), the work is closer in content to Irina Livezeanu's "*Cultural Politics in Greater Romania: Regionalism, Nation Building, and Ethnic Struggle, 1918–1930*" (1995) insofar as it posits its focus on the year 1918, as the unification of the country becomes the locus through which later disturbances which crippled the state (economic instability, the failure of parliamentary democracy and the rise of fascism) are understood. Similarly to Livezeanu, Sdrobiș focuses on the educational system, specifically on the university as a lens through which the above mentioned events are to be examined. The similarity between the two studies ends here however. Though he has a PhD. title in history, the author seems to be more interested in using history to explain sociological concepts, rather than use sociology to explain historical events. Jargon laden and heavily dependent on concepts from modernization theory, this rather disjointed study is split into three parts: a presentation of the idea

of the intellectual, the generational group and intellectual labor in pre-1918 and post-1918 Romania, a discussion of the situation of the interwar Romanian university, and finally a comparison of the different solutions which both the youths of the period and the state provided to the failure of the university to provide professional security. Despite the fact that the author occasionally uses archival material and newspaper articles from the period, quoted from the original sources, although most of the cited texts are already available in anthologies or collected works, his work is heavily dependent on secondary literature. Pre-communist Romania had a deep tradition of theorizing underdevelopment (Love, 1996), represented by thinkers as diverse as Constantin Dobrogeanu-Gherea, Constantin Stere, Virgil Madgearu or Mihail Manoilescu. After 1948, such theorizing was halted, as a consequence of the imposition of standard Soviet interpretations in every branch of the social sciences. Romania was mostly described in historical works as a victim of Western economic exploitation (Rura, 1961, 100–103). In spite of the fact that in the period of Ceaușescu's thaw a renewed interest led to the works by such authors being republished or monographs about them written, they failed to attract attention among those preoccupied by the subject of Romania's economic and social backwardness, in favor of thinkers

* Hochschule für Jüdische Studien Heidelberg, Landfriedstraße 12, 69117 Heidelberg.
E-mail: blue_socking@yahoo.com.

who presented a more optimistic view of the situation (Rizescu, 2005, 283–328).

One of the most fascinating figures of the Romanian interwar period, the sociologist Dimitrie Gusti tried to solve the economic and social problems of the country by way of knowledge. After conducting his graduate studies in Germany, where he studied with the likes of Wilhelm Wundt and Karl Bücher, Gusti established a successful academic career back in Romania. Considering that intellectuals should play an active role in the country's political life, he argued that a thorough sociological study of society would identify the main problems facing Romanian life. Gathering around him a group of followers from various disciplines, obtaining the political support of the country's monarch, and harnessing the work power of university students, who had to undertake an obligatory social service in order to graduate, Gusti's project aim to close the gap between theory and praxis seemed to be on the brink of success. After plunging the country into a dictatorship, Carol II could not face external and internal threats, and was forced to resign. As Romania became a fascist state, the sociological project of Gusti was halted by the new rulers. It is however doubtful that his plan would have been accomplished even without these setbacks. A project characteristic of the "high modernist" mindset (Scott, 1998), Gusti's desire to publish a monograph that would synthesize all the details regarding life conditions in every Romanian village was ultimately deemed utopian even by one of his closest associates, Henri H. Stahl (Rostás, 2000, 76). Incidentally, Henri H. Stahl (1901–1991) is referred throughout the book without his middle initial, which might lead some to confuse him with his father, Henri Stahl (1877–1942).

Although he hoped to continue his career in the postwar years, Gusti was quickly discredited. Discredited in the eyes of Communist authorities for his collaboration with Carol II, he died forgotten and in poverty. Not even during the time of Ceaușescu's liberalization or the subsequent nationalist period of rediscovering Romanian thinkers did interest

in Gusti's work increase. Despite occasional works, such as a biography of Gusti (Bădina and Neamțu, 1967) or a collection of essays on his work (Stahl, 1980), he and his school never attained popularity in academic circles. Without any institutional affiliation, Zoltán Rostás began in the last decades of Romanian communism to undertake interviews with the living members of Gusti's school. What was essentially a one-man project gained momentum after 1989, as Rostás, now with institutional support, became a professor at the University of Bucharest and a fellow of various research institutions. His efforts now benefited from the help of his students, which were vital in making available in recent years a massive amount of material. Oral histories were written, diaries, memoirs and letters were published, and books or newspaper articles from the interwar years were re-edited. With such a wealth of resources available, one would expect Sdrobiș to use this material in order to expand our understanding of the interwar intellectual culture. Instead, he offers a rather standard portrait of the times.

Sdrobiș at times stresses that Romania's political and economic situation in the epoch was similar to that of other countries from Southeastern Europe, but whenever he turns for historical comparison he does it with Western countries, such as France or Germany. While Nazism was *similar* to Romanian fascism insofar, as it promoted nationalism and xenophobia and opposed democracy, the causes which led to the coming to power of the NSDP in Germany and those that led to the rise of the Iron Guard in Romania could not be more *different*. As Mr. Sdrobiș is not writing a history of fascism, but of political and economic development, he should be aware of this fact. As there is a considerable amount of literature available on the subject (see, for example, Chirot, 1989; Banac and Verdery, 1995; Janos, 2000), there is no reason for him to ignore the structural similarities between Romania and other neighboring countries. For example, while his discussion about the role of the university in interwar Europe and the

United States, as well as the projects developed by the League of Nations, could serve as a useful introduction to the grounding of Romania's educational system, but at almost twenty pages, it distracts from the general discussion and is out of place in the overall narrative. Again, while it is fair to suggest that Romania's educational crisis took place within an international context fraught with anxieties regarding the university system, to suggest that the issues faced were similar to those with which other Western states were confronted is misleading.

In choosing to give voice to the actors from the epoch who were confronted with economic hardship, Sdrobiș comes back again and again to the members of the “young generation”, keeping in tradition with the prevalent obsession over them and their works and that sees the whole period as one marked by their efforts to elevate Romanian culture (see, for example, Mihăilescu, 2008, 237). The voices of writers and thinkers from the period, of different orientations, are mostly left out, which, considering the vast literature available on the subject, is an unwarranted choice. Thus, the “left” is relegated to one paragraph (p. 150). Rather than providing these views as a side-note, they should be presented on an equal footing with those of right-wingers, considering that the Criterion group easily accommodated diverging political orientations (Rostás, 2000, 25–30). At one point he observes that the worker's strikes from the Grivița plants of 1933 are unfairly ignored in contemporary Romanian historiography (p. 245). But considering that the “new generation” was situated at the right of the political spectrum, his ignorance of left-wingers – whether communist or social-democrats – who approached the subject of youthful unemployment, makes him part of the same tendency he so rightfully criticizes. He concludes that Titu Maiorescu's critique of forms without foundation (“formele fără fond”) is an adequate one when it comes to describing the interwar situation (p. 185),

without taking into account the criticism leveled at this theory (Rizescu, 2012, 92–97).

Although economic insecurity affected the majority of the student population, it manifested itself differently according to ethnic divides. Though negligible, small factors such as increased family support in the case of Jewish students, as compared to their Romanian colleagues, led to resentment of the former by the latter. Except for leftist groups, there was no attempt to build solidarity among all members of society on the basis of economic vulnerability. This would have disastrous consequences for the Jews after the outbreak of the war, when the “Romanization” of the economy promoted upward mobility for members of the Romanian majority at the expense of the Jews. A critic of Romania's corrupt political institutions and a committed admirer of French literary culture, Camil Petrescu struggled with severe poverty throughout the interwar years (see Petrescu, 1975). Despite this, Petrescu had no qualms about benefiting as a result of the persecution of the Romanian Jews, and was indignant about not being able to obtain a house expropriated from a Jewish owner (Sebastian, 2000, 337).

When it comes to the analysis of Romanian fascism, Sdrobiș relies on Eugen Weber's thesis that the Iron Guard promoted an anti-modern ideology, advocating a return to the past (p. 14). This program, expressed in a style which fused popular mysticism with populism, attracted the peasant population who desired to see the country cleansed of atheism, communism and Jews (pp. 199–200). Weber's analysis of the Iron Guard in his and Hans Rogger's groundbreaking *The European Right: A Historical Profile* (1965) represented an important contribution to the existing literature on the history of the movement considering that, at the time, most accounts of the Legion were written by ex-members, keen on developing a hagiographical corpus. Subsequent research has since however disproven Weber's main contentions. The Iron Guard manifested its propaganda efforts in the south and center of the country, where barely any

Jewish communities existed (Veiga, 1989, 115; for an in-depth analysis of voting patterns which goes against Weber's speculations, see Heinen, 1986, 406–413). Despite the Guard's declared adversity to the innovations of modernity, they nonetheless relied on them in order to relay their propaganda, for example. One could thus better describe their relationship between an idealization of the peasant past and the forms of European civilization following Clark's (2015) use of the concept of "reactionary modernism" (Herf, 1984) as applied to the Romanian context.

The book lacks an index, which makes it difficult for those who might want to consult it only for exploring certain themes.

There is a risk that the renewed interest in the work of Gusti and his followers might lead to the kind of adulation which characterizes most books on the "young generation", in which the fascist connections of the Criterion

group are ignored or dismissed as youthful mistakes. Research tends to overlook or minimize the problematic relations that the members of the Bucharest School of Sociology entertained with Romania's dictatorial regimes (for exceptions, see Bucur, 2002; Cotoi, 2009; Wedekind, 2010). Critical studies are thus needed which will integrate the intellectual history of the Bucharest School of Sociology within the nexus of twentieth century Romanian politics. Unfortunately, the study under discussion fails to achieve this task. As a general study of the situation of the university in interwar Romania and its relationship to politics, economy and nationalism, I find it hard to recommend "*Limitele meritocrației...*". Much more useful are the works by Livezeanu and Momoc (2010). Similarly, when it comes to the politicization of the youth and the rise of fascism in Romania, the studies by Veiga (1989), Heinen (1986) and Clark (2015) are considerably more illuminating.

References

- Banac, I. and Verdery K. (eds.) (1995) *National Character and National Ideology in Interwar Eastern Europe*. New Haven: Yale Centre for International and Area Studies.
- Bădina, O. and Neamțu, O. (1967) *Dimitrie Gusti: viața și personalitate*. Bucharest: Tineretului.
- Bucur, M. (2002) *Eugenics and Modernization in Interwar Romania*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Clark, R. (2015) *Holy Legionary Youth: Fascist Activism in Interwar Romania*. Ithaca & New York: Cornell University Press.
- Cotoi, C. (2009) Reactionary Modernism in Interwar Romania: Anton Golopenția and the Geopolitization of Sociology, in T. Kamusella and K. Jaskulowski (eds.), *Nationalisms Today*, Oxford & Bern: Peter Lang.
- Heinen, A. (1986) *Die Legion „Erzengel Michael“ in Rumänien. Soziale Bewegung und politische Organisation. Ein Beitrag zum Problem des internationalen Faschismus*. Munich: R. Oldenbourg Verlag.
- Herf, J. (1984) *Reactionary Modernism: Technology, Culture and Politics in Weimar and the Third Reich*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Janos, A. (2000) *East Central Europe in the Modern World: The Small States of the Borderlands from Pre- to Postcommunism*. Stanford: Stanford University Press.
- Livezeanu, I. (1995) *Cultural Politics in Greater Romania: Regionalism, Nation Building, and Ethnic Struggle, 1918–1930*. Ithaca & New York: Cornell University Press.
- Love, J. L. (1996) *Crafting the Third World: Theorizing Underdevelopment in Rumania and Brazil*. Stanford: Stanford University Press.
- Mihăilescu, D. C. (2008) Generația '27, atunci și acum., in M. Martin (coord.), *Conferințele „Cuvântul”*: Identitate românească – identitate europeană, vol. 1., Bucharest: Cuvântul și Fundația Amfiteatru.
- Momoc, A. (2012) *Capcanele politice ale sociologiei interbelice. Școala gustiană între carlism și legionarism*. Bucharest: Editura Curtea Veche.
- Petrescu, C. (1975) *Note zilnice: (1927–1940)*. Bucharest: Cartea Românească.

- Rizescu, V. (2005) Subverting the Cannon: Oligarhic Politics and Modernizing Optimism in Pre-Communist Romania, in *New Europe College Yearbook 2002–2003*, Bucharest: New Europe College.
- (2012) *Tranziții discursive: Despre agende culturale, istorie intelectuală și onorabilitate ideologică după comunism*. Bucharest: Corint.
- Roberts, H. L. (1951) *Rumania: Political Problems of an Agrarian State*. New Haven: Yale University Press.
- Rostás, Z. (2000) *Monografia ca utopie: Interviuuri cu Henri H. Stahl*. Bucharest: Paideia.
- Rura, J. M. (1961) *Reinterpretation of History as a Method of Furthering Communism in Rumania: A Study in Comparative Historiography*. Washington, D. C.: Georgetown University Press.
- Scott, J. (1998) *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*. New Haven & London: Yale University Press.
- Stahl, H. H. (coord.) (1980) *Dimitrie Gusti: studii critice*. Bucharest: Științifică și Enciclopedică.
- Veiga, F. (1989) *La mística del ultranacionalismo. El Movimiento legionario rumano, 1919–1941*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Weber, E. (1965) Romania, in E. Weber and H. Rogger (eds.), *The European Right: A Historical Profile*, Berkeley & Los Angeles: University of California Press.
- Wedekind, M. (2010) The Mathematization of the Human Being. Anthropology and Ethnopolitics in Romania in the Late 1930s and Early 1940s. *New Zealand Slavonic Journal*, 44.

Fundamentele rezonabilității epistemologice.

Comentarii pe marginea lucrării: Traian Rotariu (2016), *Fundamente metodologice ale științelor sociale*, Iași: Polirom, 235 p.

Mihai Stelian Rusu*

Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Dacă un cercetător ingenios ar găsi cumva o cale de a cuantifica un ipotetic indice disciplinar de reflexivitate metodologică, sociologia ar putea pretinde, fără ca altă disciplină să-i poată contesta în mod legitim pretențiile, locul fruntaș în topul sistematicității cu care își repune periodic în discuție propriile-i metode de a cunoaște obiectul său de studiu. Acest indice al reflexivității metodologice poate fi înglobat într-un și mai comprehensiv „coeficient de reflexivitate epistemologică”, exprimând propensiunea cu care o disciplină își supune examenului critic propriul statut epistemic. Și sub acest raport sociologia poate de asemenea revendica întâietate în rândul științelor socioumane și naturale deopotrivă. Nicio altă disciplină științifică nu și-a introspectat condiția epistemică și nu și-a dezbătut în așa măsură metodele precum a făcut sociologia de-a lungul relativ scurtei sale existențe disciplinare. Bornele istorice care au jalonat evoluția sociologiei nu au fost atât mari teorii care să fi schimbat optica prin care realitatea socială a fost conceptualizată, pe cât scandalurile asupra metodei, încadrate de regulă în dispute înverșunate asupra statutului cognitiv al sociologiei. Această remarcă este valabilă începând de la originile sociologiei înfipite în scandalul pozitivismului de la sfârșitul secolului al XIX-lea (ale cărei reverberații au punctat evoluția disciplinei până în zilele noastre) și până în plină

contemporaneitate cu a sa dezbateră asupra individualismului metodologic și teoria alegerii raționale. Să nu uităm că, cel puțin în spațiul francez unde a fost cel dintâi instituționalizată în sistemul de învățământ universitar, sociologia și-a anunțat apariția ca *proiect metodologic*, înainte de a se încarna realmente empiric. Astfel, *Regulile metodei sociologice* (Durkheim, 2002) [1895] au precedat cu doi ani *Sinuciderea* (Durkheim, 2007) [1897], lucrare care a constituit o *cause célèbre* în epocă, provocând nu mai puține valuri în lumea academică franceză decât a generat în societatea mai largă faimoasa și infama „afacere Dreyfus” (Brown, 2011). În spațiul german, raportul intim între sociologie și scandalurile metodologice este chiar mai evident decât în cel francez. *Die Methodenstreit* (disputa asupra metodei) de la finele secolului al XIX-lea la care Max Weber i-a dat celebra sa soluție a „sociologiei comprehensive” a fost reluată în anii '60 sub forma unui nou *Positivismusstreit* în care s-au înfruntat raționaliștii critici de genul lui Karl Popper cu nu mai puțin criticii (din cu totul alt punct de vedere) membri ai școlii de la Frankfurt.

Cartea lui Traian Rotariu (2016), *Fundamente metodologice ale științelor sociale*, apărută recent la Polirom în colecția „Collegium. Sociologie. Antropologie”, relevă cum nu se poate mai clar această reflexivitate epistemo-

* Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Științe Socio-Umane, str. Lucian Blaga, nr. 2A, etaj 3, Sibiu, 550169, România. E-mail: mihai.rusu@ulbsibiu.ro.

logică ca pe o constantă a identității disciplinei a sociologiei. O identitate nu întotdeauna prea comodă, întrucât această predilecție reflexivă a sociologiei de a-și introspecta în continuu, la modul cel mai critic, condiția epistemică, o poate chiar deturna de la misiunea pe care și-a asumat-o (aceea de a cunoaște realitatea socială), către a-și explora și evidenția în chip aproape masochist propriile limite de cunoaștere. Volumul semnat de Traian Rotariu, cu toate că prelungește această lungă tradiție a reflecției asupra posibilităților metodologice și gnoseologice ale sociologiei, este scris totuși din perspectiva unui optimism epistemologic asumat cu luciditate critică de către un cercetător care crede, în limitele failibilismului inerent oricărei întreprinderi omenești de cunoaștere, în capacitatea sociologiei de a produce afirmații relevante despre realitatea socială. Subzistă, ca presupuziție implicită ce stă la baza reflecțiilor asupra metodei și statutului epistemic al sociologiei și nu numai, ideea cu totul contestabilă că reflexivitatea epistemologică este necesarmente sceptică, în sensul că ea poate conduce numai în direcția subminării pretențiilor legitime de cunoaștere ridicate de științele sociale. Filosofi de cel mai important calibru intelectual, de la David Hume și Immanuel Kant, până la maeștri contemporani ai suspiciunii epistemice (Michel Foucault) care l-au urmat pe Friedrich Nietzsche, întăresc ideea implicită că reflexivitatea epistemologică este echivalentă cu o doză tare de scepticism gnoseologic. Rezistând în fața a ceea ce cu altă ocazie a numit „mirajul socio-filosofiei franceze”, Traian Rotariu arată că reflexivitatea epistemologică este posibil a fi exercitată nu numai cu optimism, dar și într-un regim de austeritate logico-rațională ce contrastează în mod flagrant cu spectaculoasele (dar găunoasele) conceptualizări *haute couture* ale curentului postmodernist, elaborate parcă înadins *pour épater la bourgeoisie* (un argument dezvoltat pe larg și în Iluț și Rusu, 2013).

Cuvântul care descrie cel mai fidel concepția epistemologică expusă de Traian Rotariu este cel de „rezonabilitate”, cu cele două sensuri majore ale termenului. De regulă, polisemantica

termenilor dă mult de furcă cercetătorilor care operează cu aceștia, atât în științele sociale, cât și în disciplinele umaniste și filosofie. În ea se ascund sursele încurcăturilor de limbaj, comunicării deficitare și dialogurilor razante unul cu celălalt. Nu fără temei, Ludwig Wittgenstein (2001) [1921] a incriminat limbajul ca izvor al tuturor problemelor filosofice. O întrebuințare judicioasă a limbajului, argumenta Wittgenstein în *Tractatus Logicus-Philosophicus*, ar promite dezlegarea marilor probleme ale gândirii filosofice, pe care doar utilizarea improprie a limbajului le-a obstrucționat soluționarea. În cazul de față, pentru scopurile prezente, polisemantica „rezonabilității” nu doar că nu ne afundă în neînțelegeri lingvistice, ci chiar ne vine în ajutor, facilitându-ne înțelegerea. Poziția prezentată de Traian Rotariu este rezonabilă, mai întâi, în sensul de *moderat*, echilibrată, chiar plauzibilă, opusă deci radicalismelor și extremismelor de tot soiul. În numele unei judecăți pe cât de cum-pătate pe atât de raționale autorul apără poziția unui „realism rezonabil”, a unui „construcționism social slab”, ori a unei rigori metodologice ferite de excesele cantitativismului, dar și de la fel de păguboasele abuzuri calitativiste. Această moderație bazată pe un spirit conciliant transpune pe toată lungimea lucrării, autorul căutând permanent să depășească antinomiile în care s-a crispat gândirea sociologică, tensiunile ajungând chiar la un periculos punct de rupere a disciplinei între o fracțiune schismatică (calitativismul) aflată într-o permanentă stare beligerantă cu ceea ce membrii acesteia numesc a fi sociologia cantitativistă. Chiar dacă această strategie nu are cum să producă senzație – moderația fiind prin excelență caracterizată de discreție și precauție, pe când extremismul cognitiv poate transforma peste noapte autorul unei idei dintre cele mai năstrușnice într-o vedetă intelectuală – Traian Rotariu este un om al nuanțelor. Ca de exemplu, atunci când, tratând delicata problemă a raportului dintre contingent și necesar în ontologia fenomenelor sociale, insistă pentru evidențierea *variabilității gradului de arbitrar* a diferitelor componente ale lumii sociale (p. 122). De exemplu, anumite convenții, precum circulația mașinilor pe banda dreaptă a carosabilului

ori regula *offside*-ului în fotbal sunt complet contingente, în sensul că ar fi putut fi cu totul altfel, ceea ce le conferă statutul de arbitrar cultural. Alte convenții, precum banii ca mediu de schimb ori familia ca instituție de organizare a relațiilor de reproducere sunt marcate de un grad ridicat de necesitate socială, dacă nu absolută (există societăți în care economia este organizată în baza schimbului în natură), atunci cel puțin în anumite circumstanțe de dezvoltare socială (modernitatea ar fi inconceptibilă fără un mijloc de schimb standardizat). La fel de rezonabil – opus soluțiilor radicale – se arată autorul și în problematica contondentă a raportului dintre natură și cultură, transpus în științele sociale sub forma opoziției dintre biologic și sociocultural în definirea omului și umanității. Desigur că sociologia, prin specificul disciplinei, privilegiază factorii socioculturali, în special efectul instanțelor de socializare în modelarea, înțelegerea chiar ca „umanizare”, a fapturii biologice. Cu toate acestea, deși își asumă celebra formulă trialectică elaborată de Peter L. Berger și Thomas Luckmann (2008, p. 89) [1966] – „Societatea este un produs uman. Societatea este o realitate obiectivă. Omul este un produs social” – Traian Rotariu nu exclude *ab initio* influențe provenind din zestrea genetică a omului, nici rolul mediului natural în modelarea unor aspecte ale realității sociale. Dimpotrivă, spre oripilarea multora, este dispus chiar să acorde un rol, e-adevărat că limitat, inclusiv atât de disprețuitei sociobiologii avansată de Edward O. Wilson (2003) [1980] ca teorie generală a socialității ființelor biologice (Rotariu, 2016, 131). Om al nuanțelor, fără îndoială, dar – trebuie adăugat numaidecât – un om al nuanțelor tari, întrucât Traian Rotariu nu urmărește calea de mijloc ca principiu în sine, ci, evitând cu grijă capcanele extremismelor, se plasează apoi cu hotărâre pe poziții clar asumate înăuntrul spectrului de poziții intermediare.

În al doilea rând, demersul epistemologic desfășurat în paginile cărții este „rezonabil” în sensul mai tare al termenului, ca derivat al cuvântului *rațional*. Traian Rotariu este un apologet al raționalității înțeleasă într-o triplă ipostază: i) raționalitatea epistemologică a științei,

cu referire la faptul că cunoașterea științifică este un demers rațional care, urmărit cu precauție metodologică, asigură ajungerea la concluzii caracterizate de un grad ridicat de obiectivitate; ii) raționalitatea metodologică a demersului științific, în sensul că metodologia cu care operează știința, deși nu este radical diferită de mijloacele epistemice ale simțului comun, conduce numaidecât la o cunoaștere superioară celei practice. Așadar, alegerea ei în detrimentul altor metode epistemice este justificată rațional de superioritatea cognitivă a rezultatelor obținute; iii) raționalitatea cotidiană a actorului social, în sensul că individul obișnuit este înzestrat cu rațiune, ghidându-se după aceasta în activitățile sale de zi cu zi. Desigur, nu este vorba despre o rațiune abstractă sau pură, ci despre ceea ce Herbert A. Simon (1957) a numit încă de acum mai bine de jumătate de secol în urmă „raționalitate limitată” (*bounded rationality*). Această raționalitate intrinsecă a actorului social stă la baza „principiului carității” formulat de Donald Davidson (1973) ca precept metodologic constând în atribuirea din oficiu a raționalității actorului social în vederea înțelegerii acțiunii acestuia. În caz contrar, observatorul extern riscă să considere acțiuni cu care nu este foarte familiar ca expresie a iraționalității, când de fapt cel care le realizează are motive bine întemeiate pentru a se comporta așa cum o face. Spre exemplu, dansul ploii realizat ca mijloc ritualic de invocare a precipitațiilor poate fi cu ușurință etichetat ca irațional. Totuși, contextualizând raționalitatea la sistemul de credințe al practicantilor, în care ploaia este provocată de o deitate a cărei voință poate fi modificată prin mijloace ritualice, dansul ploii apare ca o modalitate rațională de a provoca reacții meteorologice. Această premisă a raționalității implicite a actorului social fundamentează opțiunea lui Traian Rotariu pentru „individualism metodologic” ca principiu analitic care recomandă ca explicarea unui fenomen social să coboare până la motivele, intențiile, rațiunile și scopurile care au stat în baza acțiunilor sociale ale indivizilor.

În privința stilului construcției argumentative și a administrării expunerii, cartea se prezintă într-o arhitectură dihotomică, avansând din capitol în capitol – și uneori chiar înăuntrul capitolelor – prin contrapunerea față în față a unor poziții antinomice. În primul capitol, sociologia este trecută printr-un tablou de șapte distincții dihotomice – (1) științe logico-matematice vs. științe empirice, (2) științe ale naturii vs. științe socioumane, (3) științe ale unor fenomene simple vs. științe ale unor fenomene complexe, (4) științe experimentale vs. științe observaționale, (5) științe ale fenomenelor anistorice vs. științe ale fenomenelor istorice, (6) științe fundamentale vs. științe aplicative, respectiv (7) științe nomotetice vs. științe idiografice – autorul conchizând că sociologia este o știință socioumană fundamentală cu caracter empiric ce studiază fapte complexe de repetiție (dar și de succesiune), ceea ce îi conferă un statut cvasinomotetic (p. 38). Fundamentele metodologice (și mai ales epistemologice) ale științelor sociale în general și ale sociologiei în particular se prezintă astfel sub forma unor binoame antitetice, între care autorul navighează când cu prudență, atunci când optează pentru o cale de mijloc – cum este cazul opțiunii pentru un „construcționism slab” sau pentru caracterizarea sociologiei ca „știință cvasinomotetică” –, când cu impetuozitate, atunci când se decide tranșant în favoarea uneia dintre părțile aflate în dispută. Așa este cazul atunci când autorul își asumă poziția boudoniană a individualismului metodologic (deși, ontologic, aderă la o formă de holism), ori când afirmă, fără ocolișuri, că „nu există «cercetare calitativă»” în sensul de tradiție de cercetare științifică dispunând de propriul eșafodaj de metode și tehnici de cercetare care să asigure un rezultat al demersului de investigare al realității sociale deprivat de orice referință numerică. „Expresia «cercetare calitativă»”, subliniază Traian Rotariu, este doar o „găselniță lingvistică” folosită pentru a recicla, în fapt, concepții de mult consacrate în filosofia științei care toate au la bază diferențierea dintre științele naturii (*Naturwissenschaften*) și cele ale spiritului (*Geisteswissenschaften*) (p. 70). Autorul distinge între

„extinderi legitime”, cum este cazul celor de la date de natură calitativă la metode și tehnici calitative, și „extinderi nelegitime”, care transferă caracterul calitativ de la nivelul tehnico-metodologic la cel superior al epistemologiei, ajungând în acest urcuș chiar să postuleze o „ontologie calitativistă” în care granița existențială dintre subiectul cunoscător și realitatea socială pe care acesta își propune să o cunoască dispăre cu desăvârșire. Nu există cercetare calitativistă decât în sensul unei doctrine epistemologice al cărei model de a cerceta socialul se definește în contrapartidă cu modelul de paie al unui pozitivism pe care îl încarcă cu toate păcatele imputabile celui mai impenitent scientism¹. Or o asemenea paradigmă epistemologică, care proscribe din principiu recurgerea la ori ce fel de date și metode sau tehnici ce ar avea de-a face cu măsurarea sau numărarea, este mai curând o dogmă ce prejudiciază procesul cunoașterii, deprivându-l pe cercetător de instrumente puternice care i-ar putea facilita înțelegerea realității sociale. Și din acest punct de vedere, considerațiile sale rezonază cu poziția expusă de Petru Iluț (1997) în *Abordarea calitativă a socioumanului*, care atrăgea atenția încă de acum două decenii asupra pericolelor unui calitativism radical. Deconectat ostentativ de metodologia cantitativă, calitativismul alunecă înspre „fantezii interpretativist-subiectiviste” care nici măcar nu mai glosează pe marginea realității sociale. Soluția la astfel de derapaje, împărtășită întru totul și de către Traian Rotariu, constă în „susținerea unui calitativism dublat de rigoare și, în mare măsură, interferat cu un cantitativism flexibil, înțelept, debarasat de pozitivismul dogmatic” (Iluț, 1997, 7).

Aceste „considerații inoportune” pe care Traian Rotariu le rostește răspicat, după cum însuși autorul pare convins că se va întâmpla, îi vor consolida statutul de cantitativist învetărat al sociologiei pozitivistice, un „die-hard” al hegemoniei pozitvistice în metodologia cercetării sociale! O lectură a cărții lipsită de prejudecăți va descoperi în Traian Rotariu un campion al rezonabilității, care denunță pe atât de

aspru excesele cuantificizante ale cantitativismului pe cât de neîngăduitor se arată față de antiscientismul explicit al curentelor ultracalativiste. Sobrietatea caracteristică scriiturii lui Traian Rotariu îl împiedică pe acesta să dezvolte accente de o aciditate satirică precum cele ce dau atâta savoare criticilor necruțătoare făcute de Stanislav Andreski (1972). În lucrarea sa cu caracter explicit iconoclast, intitulată provocator *Social Science as Sorcery*, Andreski duce mai departe critica unui alt est european refugiat în lumea occidentală – Pitirim A. Sorokin –, cel care a denunțat „cuantofrenia” empirismului american vădit în cercetările lui Paul F. Lazarsfeld. Pentru Andreski, sociologia cuantofrenică este o „vrăjitorie”, în care cuantificarea este folosită pe post de paravan pentru a camufla vidul de sens ce se ascunde în spatele datelor (capitolul 10 din cartea sa poartă titlul „*Quantification as Camouflage*”, pp. 123–143). Fără să meargă atât de departe, Traian Rotariu își înțeapă totuși colegii de breaslă care abuzează, cu sau fără bună-știință, de posibilitățile metodologice, încercând „să măsoare și ceea ce este nemăsurabil” (Rotariu, 2016, 51). Nu sunt scutiți de ironia autorului nici scăpările confrăților sociologi care, în ore de maximă audiență pot prezenta în emisiuni TV rezultatele unei investigații privind comportamentul sexual aducând la cunoștința telespectatorilor faptul că frecvența medie a relațiilor sexuale în cazul bărbaților este aproape de două ori mai mare decât în cazul femeilor (pp. 52–53). Nu atât ipoteza homosexualității masculine a românilor ar trebui verificată în cazul acestor contrariante rezultate, pe cât cea a dezirabilității sociale care afectează în sensuri diferite declarațiile sexuale ale bărbaților, respectiv ale femeilor.

„Inoportunitatea” volumului se trage de la faptul că acesta se împotrivesc exceselor făcute de către cantitativism, pe care le taxează nu fără o doză de ironie, pe cât se opune curentului autonomizant al calitativismului, în răspărul căruia autorul mobilizează o masă convingătoare de argumente. Echilibrul poziției pe care și-o asumă Traian Rotariu în mijlocul

acestor vâltori în care este prinsă cunoașterea sociologică, expresie a unei rezonabilități epistemologice, conferă volumului o paradoxală calitate *liminală*, aceea de a fi „*in betwixt*”-ul pozițiilor radicale care își dispută întâietatea în filosofia și metodologia științelor sociale. Însă nu îl găsim pe autor întotdeauna atât de conciliant în moderația pe care o profesează. În problema spinoasă a adevărului, Traian Rotariu dă în vileag „scamatoria” la care recurg constructiviștii cognitivi radicali în argumentarea tezei relativității sociale a cunoașterii (inclusiv a științei), aceea de a substitui „problema adevărului propozițiilor” cu „problema credinței oamenilor în acest adevăr” (p. 140). Traian Rotariu nu se sfiește să îl arate cu degetul pe Michel Foucault, figura iconică a curentului postmodernist, ca prim responsabil pentru această „șmecherie” epistemică de care se prevaleară constructiviștii cognitivi. În valoroasele sale studii, Foucault a arătat cum s-au articulat discursiv ceea ce el numește „regimuri de adevăr”, punând în lumină mecanismele de producere socială a adevărului. De observat că Foucault vorbește de adevăr, când în fapt ar fi trebuit să se refere la „adevăr” (deci la credințele luate ca adevărate la un moment dat, într-o anumită cultură sau societate). O utilizare judicioasă a ghilimelelor, pentru a indica diferența dintre sensul I, epistemologic, al adevărului și sensul II, social, al „adevărului” (adică ceea ce cred oamenii că e adevărat, fără să fie necesarmente astfel) se impune pentru maximizarea clarității semantice a discursului. Adepții constructivismului cognitiv radical nu doar că nu diferențiază între cele două sensuri – epistemologic și social – ale adevărului, ci și ridiculizează pretenția de adevăr a științelor, folosind ghilimele exact invers decât în sugestia de mai sus, pe post de ghilimele ironice. „Adevărul” unei teorii este întotdeauna pus între ghilimele, tocmai pentru a sugera absurditatea și naivitatea epistemică a oamenilor de știință care cred în posibilitatea de adevăr a propozițiilor care au supraviețuit testărilor empirice. Or, după cum arată și Traian Rotariu, urmând argumentele unor critici ai relativismului precum John Searle sau Paul Boghossian, la rigoare (adică

dacă e să fim consecvenți logic până la capăt), întreaga argumentație a constructiviștilor cognitivi radicali ar trebui pusă între ghilimele, întrucât în concluziile lor revendică tocmai ceea ce neagă în principiu, anume valoare de adevăr. După cum este punctat în carte, constructiviștii/relativiștii cognitivi (termenii sunt cvasi-interșanjabili) nu pot pretinde pentru propriile concluzii un statut epistemic special, excluzându-și propriile afirmații de principiul pe care ei înșiși îl indică a fi universal, acela al condiționării sau chiar determinării socioculturale a cunoașterii.

Poziționări similare, prefăcute întotdeauna de o clarificare semantică a termenilor aflați în dispută urmată de argumentări riguroase ale propriei opțiuni, au loc înăuntrul fiecărui capitol. Cum recenzia de față nu își propune să facă sarcina cititorului, care dacă este interesat de problematica epistemologiei sociale va trebui să se confrunte singur cu argumentația dezvoltată în volum, voi pune capăt aici rezumării conținutului cărții. Voi adăuga doar că lucrarea scrisă de Traian Rotariu nu este ceea ce în mod convențional se numește o carte captivantă (întrucât tratează chestiuni relativ ezoterice), după cum nici nu debordează în originalitate (așa cum, cu prea multă modestie, însuși autorul mărturisește în repetate rânduri). Cititorul aflat în goană după senzational, care speră să găsească o schimbare kuhniană de paradigmă ori vreo ruptură epistemologică (Gaston Bachelard), va trebui să caute în altă parte. Ce va găsi în paginile cărții este o infrastructură conceptuală a epistemologiei sociale, ale cărei piloni noționali, prezentați sub formă de binome antitetice, sunt supuși unei foarte meticuloase operațiuni de clarificare semantică. În spiritul și practica filosofiei analitice, Traian Rotariu procedează la lămurirea conceptuală a principalilor termeni cu care operează discursul epistemologiei științelor sociale, atât de uzați și abuzați în neîncetate dispute purtate între practicanții acestora până la desfigurarea semantică a înțeleșurilor lor originale. Volumul așază, după cum promite încă din titlu, fundamente(le) metodologice (și mai ales epistemologice) ale științelor sociale,

fixând termenii – cu maximum de claritate conceptuală – pentru o discuție informată asupra statutului epistemic al sociologiei. Dincolo de această binevenită funcție prolegomenică – aceea de a stabili termenii de bază pentru o dezbatere asupra posibilităților de cunoaștere a sociologiei – volumul explicitează profesiunea de credință epistemologică a unuia dintre cei mai longevivi și reputați practicanți ai ultimei jumătăți de veac ai sociologiei românești.

Va reuși cartea de față să fie mai mult decât un *prolegomenon* epistemic al științelor sociale? Altfel spus, va putea cartea să schimbe convingeri, adică să aibă un efect persuasiv? În primul rând, trebuie spus că autorul nici nu își propune un țel prozelitist, de a realiza convertiri. Cartea nu urmărește să propovăduiască o doctrină epistemologică, în speță realismul construcționist pe care îl îmbrățișează autorul, ci se rezumă la a supune unei scrupuloase analize critice diverse poziții, curente și teorii aflate în litigiu în științele sociale. În al doilea rând, după cum însuși Traian Rotariu sugerează, o asemenea tentativă ar fi din capul locului sortită eșecului. Aceasta nu atât datorită caracterului neconvingător al argumentului, ci faptului că adepții constructivismului și relativismului cognitiv radical resping însăși bazele logico-raționale ale discursului, pe care le consideră a fi de asemenea convenții arbitrare care susțin pretențiile de putere ale celor care le apără (arătându-i cu degetul pe oamenii de știință și toți intelectualii care insistă pentru raționalitatea discursului academic). Desigur, neacceptând bazele raționale ale discursului, adepții doctrinelor epistemologice menționate mai sus nu doar că intră în contradicție flagrantă cu propriile lor susțineri (pe care trebuie să le scoată de sub incidența teoriilor pe care le afirmă), ci subminează înseși condițiile de inteligibilitate ale discursului (în cazul în care sunt consecvenți cu propriile susțineri și nu recurg la stratagema „auto-excepției”). Or în fața unor persoane care se sustrag normelor de raționalitate discursivă, *orice* argumentare, indiferent de forța ei persuasivă, are valabilitate doar înăuntrul cadrului discursiv marcat de acele norme de raționalitate pe care aceștia le

văd ca pure convenții arbitrare. Problema este că părăsind aceste cadre (e-adevărat, convenționale, dar nu și arbitrare) ale raționalității discursive, însăși inteligibilitatea discursului este compromisă. Iar insistența cu care constructiviștii și relativiiști cognitivi radicali afirmă convenționalitatea arbitrară inclusiv a acestor criterii de raționalitate care garantează inteligibilitatea discursului fac ca opoziția lor față de realism (inclusiv în formule mai „blânde” care încorporează accente construcționiste) să fie cu totul ireconciliabilă.

Una dintre puținele critici care pot fi aduse cărții are de-a face cu titlul ei, *Fundamente metodologice ale științei sociale*. Faptul că titlul face referire la științele sociale, deși cartea privilegiază în mod vădit sociologia ca material ilustrativ, nu prezintă neajunsuri serioase, atât datorită transdisciplinarității metodologiei cât și profilului disciplinar al autorului ca sociolog și demograf. Ceea ce nedumerește, în schimb, este opțiunea pentru fundamente metodologice și nu *epistemologice*. Lucrarea nu expune, în mod sistematic, o analiză teoretică a metodelor de cunoaștere, ci se angajează, cel mai adesea, în discuții asupra teoriilor cunoașterii socialului, adică pe epistemologie. Chiar primul capitol, „Sociologia ca știință”, este prin excelență o analiză a statutului epistemologic al disciplinei, iar capitolul secund, deși tratează dihotomia clasică a paradigmelor metodologice, „Cantitativ și calitativ în cercetarea științelor

sociale”, mută rapid discuția în zona epistemologică. De asemenea, în ciuda denumirii de „individualism/holism metodologic”, acestea nu sunt atât metode propriu-zise, pe cât opțiuni epistemologice de explicare/înțelegere a socialului. Capitolul despre „Realism sau constructivism”, unul dintre capitolele centrale nu doar ca poziție în cuprinsul lucrării, cade fără nicio ezitare în spațiul epistemologiei. La fel și discuția despre „Nomotetic și idiografic” din cadrul capitolului care tratează monismul și dualismul metodologic ține de o epistemologie a socialului. Doar ultimul capitol, „O evaluare sumară a metodelor de culegere a informației în științele sociale” este univoc metodologic, dar acesta apare mai mult ca un apendice metodologic la un volum epistemologic. Dincolo de acest inconvenient, volumul este o foarte utilă analiză a reperelor epistemologice ale sociologiei, meritul său incontestabil constând în lămurirea semantică a conceptelor de bază utilizate în practic orice discurs care își propune să reflecteze asupra condiției epistemice a științelor sociale. Factorul personal, regăsibil în lucrare sub forma explicitării propriei profesii de credință epistemologică a lui Traian Rotariu, completează reflexivitatea disciplinară a sociologiei, obsedată, așa cum am prezentat la începutul acestui text, de propria sa condiție epistemică, cu actul de auto-reflexivitate epistemologică al însuși autorului.

Notă

¹ Expresia „model de paie” este calchiată după clasică eroare de argumentație ce poartă denumirea de „omul de paie” (*straw man*), constând în crearea

unui argument caricaturizat al adversarului, care ulterior este cu mare ușurință refutat.

Bibliografie

Andreski, S. (1972) *Social Science as Sorcery*. London: Andre Deutsch.
Berger, P. L. și Luckmann, T. (2008) *Construirea socială a realității: tratat de sociologia cunoașterii*. București: Art.

Brown, F. (2011) *For the Soul of France: Culture Wars in the Age of Dreyfus*. New York: Anchor Books.
Davidson, D. (1973) Radical Interpretation. *Dialectica*, 27(3–4), pp. 313–328.

- Durkheim, É. (2002) *Regulile metodei sociologice*. Iași: Polirom.
- Durkheim, É. (2007) *Despre sinucidere*. Iași: Institutul European.
- Iluț, P. (1997). *Abordarea calitativă a socioumanului: concepte și metode*. Iași: Polirom.
- Iluț, P. și Rusu, M. S. (2013) Sociologia postmodernă și capcanele teoretizării haute couture, în P. Iluț (coord.), *În căutare de principii. Epistemologia și metodologie socială aplicată* (pp. 91–112). Iași: Polirom.
- Rotariu, T. (2016) *Fundamente metodologice ale științelor sociale*. Iași: Polirom.
- Simon, H. A. (1957) *Models of Man: Social and Rational*. New York: John Wiley and Sons.
- Wilson, E. O. (2003) *Sociobiologia*. București: Trei.
- Wittgenstein, L. (2001) *Tractatus Logicus-Philosophicus*. București: Humanitas.

ACTUALITATEA ȘTIINȚIFICĂ

Conferința internațională *Quality of Life: a Challenge for Social Policy* (Calitatea vieții: o provocare pentru politicile sociale), București, 23–25 aprilie 2015

Maria Livia Ștefănescu*

Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română

Conferința internațională „Quality of Life: a Challenge for Social Policy” a fost organizată cu ocazia împlinirii a 25 de ani de la înființarea Institutului de Cercetare a Calității Vieții (ICCV). Înființarea ICCV a avut loc într-un moment de schimbare socială și politică pentru societatea românească. În același timp, pe plan internațional guvernele au realizat importanța studierii conceptului de „calitate a vieții” pentru societate, astfel încât, la începutul anilor '90, în mai multe țări europene și nord americane au fost deschise centre de cercetare a calității vieții. Așadar, prin activitatea și rezultatele sale științifice, ICCV poate constitui un reper esențial pentru comunitatea academică.

Cătălin Zamfir, Director al Institutului de Cercetare a Calității Vieții, menționează importanța institutului în studiul acestui domeniu de referință al sociologiei: *„Cei 25 de ani de tranziție ai României au reprezentat pentru ICCV una dintre șansele istorice rare (unice) pe care am încercat să o valorificăm: să contribuim, ca institut de cercetare, la reconstrucția societății noastre. Au fost momente de entuziasm dar, inevitabil, și de dezamăgire. ICCV a contribuit la elaborarea și evaluarea politicilor sociale, având ca ultim obiectiv construirea unei societăți bune. Am acordat totodată o atenție specială problemelor sociale cu care România se confruntă: problema sărăciei, situația și problemele social-economice ale populației de romi, copii*

în sărăcie sau chiar abandonați. Am încercat să facem diagnoze cât mai exacte ale problemelor cu care societatea noastră se confruntă și am explorat soluțiile posibile. În ultimii ani, am dezvoltat o paradigmă pe care o considerăm de viitor: instrumentele teoretice și metodologice ale dezvoltării/schimbării sociale proiectate. Și pentru că visul Revoluției române a fost promovarea bunăstării, am dezvoltat un program pe termen lung de cercetare a calității vieții, considerând că este de responsabilitatea noastră să monitorizăm întregul proces. În majoritatea temelor abordate, ICCV a avut meritul pionieratului, consolidându-și prestigiul competenței în domenii cruciale de cercetare-dezvoltare”.

Conferința a avut loc în perioada 23–25 aprilie 2015, la București și a fost organizată de ICCV în parteneriat cu Asociația Română de Sociologie, Friedrich-Ebert-Stiftung România, Institutul Național de Cercetări Economice ‘Costin C. Kirițescu’ (INCE) și Asociația Catalactica. La congres au participat 200 de cercetători: 150 din România și 50 de cercetători din străinătate.

Totodată au fost prezenți și reprezentanți ai guvernului, care au subliniat importanța studiului calității vieții în cadrul sesiunii plenare a congresului. Dna Rovana Plumb, ministrul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, a menționat următoarele: *„Obiectivul oricărui Guvern este, trebuie să*

* Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română, Calea 13 Septembrie nr.13, sector 5, București.
E-mail: livia.stefanescu@gmail.com.

fie acela de a crește calitatea vieții. Mi-aș fi dorit ca decidenții politici să țină seama mai mult de această oglindă socială. Tot ce faceți trebuie să fie un ghid pentru orice decident politic. Vă consider un partener și un reper (...) Împreună, putem parcurge un drum corect, coerent, să trecem la o societate incluzivă, cu o calitate a vieții mult mai bună, comparabilă cu modelul european”.

În cadrul sesiunii plenare au luat cuvântul mai mulți experți internaționali: profesorii Filomena Maggino (Universitatea din Florența), Christian Suter (Universitatea din Neuchâtel), Claire Wallace (Universitatea din Aberdeen) și prof. emerit Ruut Veenhoven (Universitatea Erasmus din Rotterdam).

De asemenea, în cadrul conferinței au fost lansate cinci cărți ale cercetătorilor din ICCV:

- **Sociologia românească: 1900–2010. O istorie socială** – Cătălin Zamfir, Iancu Filipescu (coordonatori), Elena Zamfir, Simona Ilie, Simona Maria Stănescu, Maria Iordache;
- **Dicționar de calitatea vieții** – Ioan Mărginean, Marian Vasile (coordonatori);
- **Asistența socială în România după 25 de ani: răspuns la problemele tranziției (texte selectate)** – Elena Zamfir, Simona Maria Stănescu, Daniel Arpinte (coordonatori);
- **Studii sociologice 2004–2014** – Ioan Mărginean;
- **Minimul de trai. Instrument în politicile sociale** – Adina Mihăilescu.

În cadrul Conferinței „Quality of Life: a Challenge for Social Policy” au fost organizate trei mese rotunde cu experți la nivel național. Reuniunile sunt următoarele: Joi, 23 aprilie: **Acces pe piața muncii și calitatea vieții.** Masa rotundă a fost organizată în colaborare cu Friedrich Ebert România. Moderator a fost Victoria Stoiciu, coordonator programe la Friedrich Ebert Stiftung. Alături de Prof. dr. Cătălin Zamfir, director al ICCV, au prezentat Manuela Stănculescu (cercetător științific ICCV), Ilie Gheorghe (vicepreședinte Blocul Național Sindical) și Codrin Scutaru (secretar

de stat, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice). Vineri, 24 aprilie: **Viitorul sociologiei.** Moderator a fost, din partea ICCV, dr. Bogdan Voicu, cercetător. Au participat la dezbatere Prof. dr. Cătălin Zamfir, director al ICCV, Prof. dr. Vasile Dâncu, sociolog, și dr. Horațiu Rusu, cercetător. Vineri, 24 aprilie: **Nowadays surveys.** Moderator din partea ICCV a fost Prof. dr. Ioan Mărginean, director adjunct ICCV. Au participat în calitate de experți dr. Dorel Abraham, dr. Mircea Comșa, dr. Mirel Palada.

Conferința a fost organizată în 25 de secțiuni principale:

1. Well-being and the quality of life in ageing societies – theoretical and empirical challenges.
2. Using subjective well-being and quality of life indicators in public policy: a Latin American perspective.
3. Environment, consumption & sustainability: cross-disciplinary perspectives.
4. Social and geopolitical changes in XXI century.
5. Assessing the rule of social relations.
6. Inequality and well-being: methodological considerations and comparative perspectives.
7. Social beliefs and subjective well-being in post-transitional societies.
8. Precarious prosperity and quality of life.
9. Changes in work and employment: new directions in the sociology of work.
10. Social policy as a tool for sustainable development.
11. European societies: changes in social values and social relations.
12. Impact of international migration on societies and quality of life.
13. Local development: experiences and challenges.
14. Gender equality and quality of life.

15. Sustainable level of living in contemporary world.
16. Healthy lifestyles and well-being.
17. Teaching social sciences in a changing university landscape.
18. Child well-being: levels and correlates.
19. Quality of life in Romania.
20. Vicinities, communities and societies. New trends and old pathways in social sciences.
21. Answers of the social economy to current challenges on the labour market.
22. Strategies to improve school attendance.
23. Faces of resilience: from local view to global issues.
24. Integrating subjective and objective measures of utility in rational choice theory.
25. Young people in changing social landscapes.

Trebuie să menționăm de asemenea că în cadrul conferinței internaționale „Quality of Life: a Challenge for Social Policy” a fost organizată o sesiune specială de comunicări pentru doctoranzi și postdoctoranzi în data de 22 aprilie 2015.

Această manifestare științifică a fost intitulată „Pluri și interdisciplinaritate: abordări actuale”. În cadrul acesteia au fost organizate 4 secțiuni:

Secțiunea 1. Transformări sociale recente. Perspective integratoare asupra lumilor sociale.

Secțiunea 2. Puncte de vedere asupra rolului și locului sportului în societatea actuală.

Secțiunea 3. Arta și cultura – domenii de cercetare pluridisciplinare.

Secțiunea 4. Noi provocări în domeniul securității internaționale. Evoluții recente, analize și perspective.

Sesiunea de comunicări a fost realizată în cadrul proiectului european „Pluri și interdisciplinaritate în programe doctorale și postdoctorale”, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007–2013.

Conferința „Quality of Life: a Challenge for Social Policy” a oferit noi perspective asupra studiului calității vieții atât din punct de vedere academic, cât și din cel al cercetării aplicate. Calitatea participanților și a lucrărilor prezentate subliniază faptul că domeniul este în plină ascensiune.

Conferința „Quality of Life: a Challenge for Social Policy” a fost un eveniment științific important al anului 2015, reunind cercetători din țară și străinătate, aducând în prim plan cele mai importante teme ale momentului, reușind și implicarea tinerilor doctoranzi.

Bibliografie

Institutul de Cercetare a Calității Vieții (2015) Conferința „Quality of Life: a Challenge for Social Policy”, 2015, București, România: Institutul de Cercetare a Calității Vieții. Disponibil la <https://sites.google.com/site/riqlconference2015/home>. Accesat în 3 martie 2016.

Conferința Națională a Societății Sociologilor din România și Colocviul Internațional de Științe Sociale și ale Comunicării ACUM 2015, Brașov, 19–21 noiembrie 2015

Carmen Buzea*

Universitatea Transilvania din Brașov

Horățiu Rusu**

Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Universitatea Transilvania din Brașov a găzduit în perioada 19–21 noiembrie 2015 un eveniment științific care a reunit conferința anuală a Societății Sociologilor din România (SSR) și Colocviul Internațional de Științe Sociale și ale Comunicării ACUM 2015, manifestarea periodică a facultății brașovene de sociologie. Conferința SSR s-a aflat la a șasea ediție, în timp ce Colocviul ACUM a numărat a opta ediție. La eveniment au participat peste 180 de cadre didactice, cercetători științifici și doctoranzi din 38 de universități și institute de cercetare din țară și străinătate.

Manifestarea și-a propus să ofere cadrul pentru prezentarea și dezbaterile datelor recente de cercetare, a ideilor și dezvoltărilor conceptuale, dar și pentru formarea ori consolidarea rețelelor personale și instituționale în vederea inițierii unor colaborări viitoare în domeniul cercetării. În deschiderea evenimentului au transmis mesaje de întâmpinare prof. dr. ing. Ioan Vasile Abrudan, Rectorul Universității Transilvania din Brașov, și prof. dr. Horățiu Rusu, Președintele Societății Sociologilor din România. Conferința a debutat cu două prezentări, realizate în plen. Prima a fost susținută de prof. dr. Hiromasa Tanaka de la Universitatea Meisei, *School of Humanities and Social Sciences*, Japonia, cu tema „*A linguistic approach to management research: Leadership discourse in*

English as Lingua”. Cea de-a doua a fost susținută de prof. dr. Silviu Coposescu de la Universitatea Transilvania din Brașov, Facultatea de Sociologie și Comunicare, având ca temă „*Relevanța antropologiei aplicate*”.

Un număr de 12 secțiuni au vizat tematici și domenii actuale și au reunit experți, cercetători, doctoranzi, dar și studenți ai universității gazdă. Secțiunile au fost coordonate de sociologi din diverse instituții academice din țară:

- Alegeri și comportament electoral în postcomunism – coordonator Andrei Gheorghită, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu;
- Îmbătrânire, relații intergeneraționale și parcurs de viață – coordonatori Lucian Marina, Universitatea „1 Decembrie 1918” din Alba Iulia, și Horățiu Rusu, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu;
- Munca și gestiunea resursei umane în context organizațional – coordonator Carmen Buzea, Universitatea „Transilvania” din Brașov;
- Între oglinzile socialului: supradeterminări ale publicurilor – coordonatori Cristian Pop, Adrian Sîrbu și Silviu Totelecan, Academia Română, Filiala Cluj-Napoca;
- Diversitate culturală, identitate și sănătate – coordonatori Luiza Meseșan Schmitz, Universitatea „Transilvania” din Brașov și Delia

* Universitatea Transilvania din Brașov, Eroilor, 29, 50036, E-mail: carmen.buzea@unitbv.ro.

** Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Victoriei, 10, 550024, E-mail: horatiu.rusu@ulbsibiu.ro.

Ștefenel, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu;

- Educația. O criză perpetuă? – coordonator Robert Reisz, Universitatea de Vest din Timișoara;
- Consecințele migrației internaționale – coordonatori Monica Șerban și Bogdan Voicu, Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română;
- Timpul în sociologie și în domeniile conexe – coordonator Marian Preda, Universitatea din București;
- Reprezentări ale genului și vârstei prin media și obiecte, coordonatori Laura Grunberg și Cosima Rughiniș, Universitatea din București;
- Ipostaze ale instituționalizării sociologiei din România în secolul XX – coordonator Zoltán Rostás, Universitatea din București;
- Politica socială în timpurile noastre: mai este calitatea vieții un obiectiv? – coordonatori Anita Preoteasa și Simona Stănescu, Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română;
- Antropologia socioculturală – coordonator Silviu Coposescu, Universitatea „Transilvania” din Brașov.

Un moment apreciat a fost cel al lansărilor de carte, nouă apariții editoriale fiind prezentate și dezbătute. Secțiunea a fost moderată de conf. dr. Ștefan Ungurean. De asemenea, SSR și-a desfășurat Adunarea Generală, urând bun venit

noilor membri și analizând înființarea unor noi grupuri de lucru. Au fost discutate o serie de subiecte de interes pentru comunitatea sociologilor din România printre care accesul la finanțări naționale și internaționale, inițiativa SSR de a susține introducerea sociologiei ca disciplină obligatorie în licee. Totodată a fost planificat evenimentul viitor al SSR, respectiv conferința internațională cu titlul generic „*New Societies, Old Minorities/New Minorities, Old Societies?*”, găzduită de Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, în perioada 29 septembrie – 1 octombrie 2016.

Având în vedere că în prezent majoritatea centrelor universitare din țară parcurg o etapă de „predare a ștafetei”, de la generațiile care au contribuit la înființarea și dezvoltarea școlilor de sociologie către generațiile mai tinere de sociologi, majoritatea absolvenți ai acestor școli după anul 1989, se poate anticipa nevoia de creare sau întărire a cooperării atât în planul relațiilor interpersonale, cât și la nivel inter-instituțional. În acest sens, participarea la evenimente și manifestări științifice este principalul vector de dezvoltare a relațiilor profesionale cu colegi din celelalte centre universitare. Se poate spune că această nevoie de formare ori consolidare a cooperării științifice s-a făcut simțită și în cadrul evenimentelor găzduite de Universitatea Transilvania din Brașov, fapt dovedit nu doar de numărul participanților, ci și de consistența și intensitatea dezbaterilor din cadrul secțiunilor și a momentelor informale.

RECENZII

Daron Acemoglu și James Robinson,
*De ce eșuează națiunile. Originile puterii,
ale sărăciei și ale prosperității*,
Editura Litera, București, 2015, 592 p.

Există o bogată literatură internațională dedicată determinantilor creșterii și dezvoltării economice, acestea fiind două din problemele cheie ale tuturor economiilor naționale și ale statelor lumii. Între acești determinanți aș dori să amintesc diferențele geografice între statele din Nord și cele din Sud, schimbarea tehnologică, investițiile în educație, investițiile în cercetare și dezvoltare, deschiderea față de comerțul internațional, instituțiile politice și economice, nivelul costurilor de tranzacție, facilitățile pentru inițiativele antreprenoriale, religiozitatea, motivația de realizare sau capitalul social.

Lucrarea la care doresc să mă refer a fost elaborată de un economist de la Massachusetts Institute of Technology și de un politolog de la Universitatea Harvard fiind publicată pentru prima dată în 2012 (2015, în traducere românească). Cartea lui Daron Acemoglu și James Robinson este dedicată rolului instituțiilor politice și economice în creșterea și dezvoltarea economică. Aș dori să fac precizarea că după părerea mea această carte este una din contribuțiile de vârf la nivel mondial care explică rolul instituțiilor în realizarea performanțelor economice, continuând o tradiție remarcabilă a unor nume ilustre precum Olson (1999), North (2003) sau Knack și Keefer (1995).

Pe de altă parte trebuie menționat faptul că sunt destul de puține analize statistice în literatura internațională în care s-a reușit estimarea contribuției factorilor instituționali la realizarea creșterii economice. Într-un articol din 2001, care a precedat publicarea cărții, Acemoglu, împreună cu Johnson și Robinson au măsurat efectul instituțiilor folosind ca variabilă proxy rata mortalității soldaților europeni din fostele

colonii ale marilor puteri europene. Astfel, autorii constată că în locurile unde europenii au avut rate ridicate ale mortalității, ei au fost mai favorabili instituțiilor extractive. Folosind analiza de regresie multi-nivel Acemoglu, Johnson și Robinson ajung la concluzia unui efect puternic al instituțiilor asupra Produsului Intern Brut per capita (Acemoglu, Johnson și Robinson, 2001, 1369).

Ceea ce am constatat cu plăcută surprindere este că autorii nu doar că au scris o carte foarte complexă, cu multe exemple, explicații și scrisă într-un limbaj extrem de accesibil publicului larg, dar ei sunt gata să probeze tot ceea ce afirmă cu explicații statistice foarte laborioase pe care însă nu le includ în lucrare, ci în articole apărute în reviste economice de vârf, constatând la acești autori o sofisticare statistică impresionantă.

Primul capitol al cărții vine cu un exemplu foarte ilustrativ pentru ceea ce autorii își propun să explice. De ce două orașe despărțite de o graniță, Nogales, Arizona, Statele Unite ale Americii și Nogales, Sonora, Mexic sunt atât de diferite din punct de vedere al gradului de dezvoltare economică? Pe parcursul lucrării întâlnim însă și alte exemple. De ce Coreea de Sud este cu mult mai dezvoltată decât Coreea de Nord deși sunt practic două entități locuite de același popor coreean? De ce Botswana este din punct de vedere al nivelului economic foarte asemănătoare cu țări est-europene de succes precum Estonia sau Ungaria, în vreme ce alte țări din apropierea Botswanei precum Zambia sau Uganda sunt foarte sărace și se luptă cu multe probleme specifice țărilor din Africa sub-sahariană?

Pentru toate aceste cazuri explicația celor doi autori stă în rolul pe care instituțiile politice și economice îl au în procesul dezvoltării economice. După cum se exprimă cei doi:

„Motivul pentru care Nogales, Arizona, este cu mult mai bogat decât Nogales, Sonora, este simplu; acest fenomen se datorează instituțiilor foarte diferite de o parte și de cealaltă a graniței, care creează stimulente foarte diferite pentru locuitorii orașului Nogales, Arizona, în comparație cu cei ai orașului Nogales, Sonora. Statele Unite sunt cu mult mai bogate astăzi decât Mexic sau Peru datorită modului în care instituțiile de aici, atât cele economice, cât și cele politice, modelează stimulentele pentru afaceri, pentru indivizi și pentru politicieni” (Acemoglu și Robinson, 2015, 53).

O întrebare firească ar fi ce înțeleg cei doi autori prin instituții economice și politice. Acemoglu și Robinson consideră că de fapt cheia întregii explicații stă în diferența dintre instituțiile inclusive în raport cu cele extractive, astfel că țările care au dezvoltat instituții inclusive sunt de fapt și cele care au ajuns la nivele mai ridicate de dezvoltare. În plan economic instituțiile inclusive se referă în special la asigurarea dreptului asupra proprietății private și concurenței economice în detrimentul monopolurilor, în vreme ce în plan politic prin instituții inclusive ei înțeleg instituțiile specifice regimurilor democratice. După exprimarea celor doi autori:

„Instituțiile economice inclusive, care impun respectarea drepturilor de proprietate, creează egalitatea de șanse și încurajează investițiile noi în tehnologii și competențe, conduc la creșterea economică mai mult decât instituțiile extractive, care sunt organizate astfel încât cei puțini să extragă resursele de la cei mai mulți, care nu reușesc să protejeze drepturile de proprietate și să ofere stimulente pentru activitatea economică. Instituțiile economice inclusive sunt sprijinite și sprijină la rândul lor instituțiile politice inclusive, adică acele instituții care distribuie puterea politică în mod pluralist și

la toate nivelurile și sunt capabile să realizeze un anumit grad de centralizare politică astfel încât să instituie legea și ordinea, fundamentele drepturilor de proprietate sigure și o economie de piață inclusivă” (Acemoglu și Robinson, 2015, 476).

Teoria lui Acemoglu și Robinson ar putea fi până la un punct contrazisă de exemplul creșterii economice din China ultimelor decenii, unde în plan politic există instituții extractive, un regim autoritar, iar în plan economic economie de piață. Este interesantă părerea lor despre această țară care a realizat în ultimele trei decenii progrese impresionante.

„Chiar dacă instituțiile economice chineze sunt incomparabil mai inclusive astăzi decât în urmă cu trei decenii, experiența Chinei reprezintă un exemplu de creștere în cadrul instituțiilor politice extractive. În ciuda accentului recent pus de China pe inovație și pe tehnologie, creșterea chineză se bazează pe adoptarea tehnologiilor existente și pe investiții rapide, și nu pe distrugerea creatoare... Din cauza controlului pe care îl exercită partidul asupra instituțiilor economice, gradul de distrugere creatoare este mult redus și va rămâne așa până când va avea loc o reformă radicală a instituțiilor politice... chiar și așa această creștere își va pierde ritmul dacă instituțiile politice extractive nu vor face locul unora inclusive” (Acemoglu și Robinson, 2015, 486–489).

Cu alte cuvinte, autorii consideră că probabil creșterea economică chineză va fi încetinită (la fel cum s-a întâmplat și în cazul Uniunii Sovietice) dacă în această țară imensă schimbarea economică nu va fi continuată de o dezvoltare democratică.

Consider că această carte merită citită nu doar de către economiști. Cred că ea este utilă în egală măsură sociologilor, politologilor, istoricilor sau oricărui specialist în științele socio-comportamentale. Pe de altă parte este una din puținele lucrări de analiză instituțională scrisă într-o manieră care o face extrem de accesibilă. În general lucrările de analiză instituțională păcătuiesc printr-un limbaj foarte

complicat (și mă refer nu doar la contribuțiile românești) încât ajung să fie descifrate doar de către inițiați. Cartea lui Acemoglu și Robinson este tocmai excepția de la regulă.

Șerban Olah

Bibliografie

- Acemoglu, D. și Robinson, J. (2015) *De ce eșuează națiunile. Originile puterii, ale prosperității și ale sărăciei*. București: Litera.
- Acemoglu, D., Johnson, S. și Robinson, J. (2001) The Colonial Origins of the Comparative Development: An Empirical Investigation. *The American Economic Review*, 91, 5, 1369–1401.
- Knack, S. și Keefer, P. (1995) Institutions and Economic Performance: Cross Country Tests Using Alternative Institutional Measures. *Economics and Politics*, 7, 207–227.
- North, D. (2003) *Instituții, schimbare instituțională și performanță economică*. Chișinău: Știința.
- Olson, M. (1999) *Creșterea și declinul națiunilor: Prosperitate și rigidități sociale*. București: Humanitas.

Stănescu Simona Maria, *Statul Bunăstării. Între supraviețuire, reformă, și integrare europeană*, Pro Universitaria, București, 2013, 275 p

Reforma politicilor sociale în Europa de Est, cu accent pe cazul României, constituie un subiect de interes național atât pentru oamenii politici cât și pentru comunitatea academică. Lucrarea autoarei Simona Maria Stănescu a fost editată în 2013, an crucial în care UE a decis să aprobe în Parlament pachetul de regulamente pentru consolidarea disciplinei financiare din zona euro. Numărul 13 a jucat un rol fatidic pentru viitorul UE cu privire la o posibilă disoluție a unității post-criză. Cea mai grea încercare a fost depășită odată cu decizia UE de a sprijini băncile cheie (așa cum ar fi Banca Central Europeană cu sediul la Frankfurt), garantând stabilitatea monedei. În paralel, au fost revizuite strategiile de conducere și securizare a spațiului european. Repolarizarea marilor puteri prin apariția altor actori în arena greilor, așa cum ar fi China și India nu a avantajat prea mult Uniunea Europeană. A fost oare criza din 2008 o lovitură de grație concertată de marile puteri împotriva unui concurent care deranja? Este moneda euro un potențial rival al dolarului american pe piața mondială? Indiferent de răspuns, imprevizibilul face parte din rațiunea uriașilor cu două fețe. Cu toate acestea, liderii europeni au evitat colapsul financiar și pericolul destrămării, căutând soluții pentru ieșirea din criză. Una dintre aceste strategii cu impact socio-economic pozitiv își are rădăcina în filosofia „statului bunăstării”. Concept cu adânci tradiții în modelul nordic, *welfare-state-ul* este considerat de mulți sociologi, istorici și economiști ca o alternativă viabilă la modelul neoliberal specific societăților vestice. Așa cum ne demonstrează autoarea lucrării, conceptul a luat amploare și a suscitat interes mai ales după cel de-al Doilea Război Mondial. O Europă în ruină și divizată între cele două blocuri a renăscut din propria cenușă sub forma unui proiect

care a urmărit consolidarea relațiilor tripartite dintre piața muncii, familie și stat. Societățile nordice, la fel ca toate celelalte societăți europene încep să pună în aplicare un sistem economic care a așezat omul ca cetățean în centrul preocupărilor sale. Primul pas a dus la schimbarea unor principii economice fundamentale prezente în relația dintre stat, piață și cetățean. Un exemplu elocvent pe care îl aduce autoarea a fost dat de filosofia paradoxului redistribuirii. Aceste resurse au fost direcționate ca ajutoare sociale spre mediile defavorizate, care, în final, au adâncit falia dintre cei bogați și săraci. Integrarea categoriilor vulnerabile pe piața muncii prin dezvoltarea unor proiecte sociale a dus în schimb la micșorarea acestor distanțe.

Definirea termenilor specifici statului bunăstării a constituit prima etapă esențială a lucrării. În partea a doua a primului capitol ne sunt prezentate câteva perspective economice privind statul bunăstării din spațiul american și european. Metodologia generală s-a înscris în analiza nevoilor sociale post-aderare pe care România le-a traversat în cea mai dificilă perioadă de după 1 ianuarie 2007. Identificarea acestor nevoi complexe pentru categoriile vulnerabile prezente în rândul populației din mediul rural și urban reprezintă în opinia autoarei drumul corect și etic în construcția politicilor publice. La fel ca în teoria fondurilor fără fond, politicile publice nu pot fi copiate și aplicate fără a fi în concordanță cu realitatea autohtonă. Documentarea, analiza literaturii de specialitate, analiza secundară a diferitelor baze de date, analiza comparativă, observarea participativă, analiza documentelor critice și alte metode caracteristice fac parte din arsenalul științific al studiului. Abordările calitative și cantitative ale lucrării s-au combinat într-un mod original. Astfel, cititorul are parte de o

imagine complexă cu privire la evoluția datelor analizate. Plăcerea de a citi s-a declanșat încă din primele pagini. Ușurința exprimării în jurul unor abordări complexe inițiază chiar și pe necunoscători. Înțelegând complexitatea conceptului analizat ne explicăm de ce statul bunăstării poate fi considerat cel mai mic „rău necesar” în ecuația dificilă dintre economie, societate și stat. Prezentarea curentelor de gândire, listarea, analiza și aranjarea cronologică a conceptelor ne introduc în universul etimologic al termenilor. Argumentele pro și contra garantează obiectivitatea profesionistului care te face să uiți de rigoarea seacă a limbajului științific.

Urmărind subiectul central prezent în fiecare capitol, autoarea alocă un spațiu larg analizei termenilor în evoluția istorică din spațiul european și românesc. Criza statului bunăstării din secolul XX are cauze adânci în istoria postbelică. Efectele globalizării, șomajul, instabilitatea familiei, pauperizarea societății și excluziunea socială sunt doar câteva aspecte care au necesitat o nouă abordare a conceptului. Luând ca exemplu C.A.P.-urile din perioada comunistă a anilor '50, acestea s-au dovedit a aparține unui model individualist opresiv. După '89, libertatea totală de inițiativă cetățenească, de asociere și de producție a revenit la structura sa originală care a fost concepută încă de pe timpul lui Bismark. „Perioada comunistă, tranziția către democrație, modernitatea și procesul globalizării reprezintă doar câteva dintre provocările pe care statul bunăstării le întâmpină în actuala perioadă” (Stănescu, 2013, 56). Contextul actual analizat în al treilea capitol explică starea de fapt a societății românești postdecembriste. Părăsind vechiul regim s-a permis o revenire la conceptul *weberian* de comportament definit cultural în care politicile publice, politicile sociale, sistemul de asistență socială, securitatea socială, protecția socială și inovația socială sunt regândite din perspectiva sectorului public modern. Politicile sociale din perioada tranziției revin la suma unor acțiuni care implică actori multipli și nu doar statul așa cum dictau comuniștii. „Lipsa șomajului din anii

'80” a fost o lozincă a statului comunist, un tabu care a ascuns realitatea sub perdeaua absurdă a ideologiei. „Oficial, lipsa șomajului a fost interpretată convenabil pentru ideologia comunistă ca o utilizare reușită a forței de muncă în vederea atingerii scopurilor economice stabilite politic” (Stănescu, 2013, 99). Construirea realității socialiste a produs mereu o distorsiune între aparență și realitate. Bunăstarea devenea astfel un principiu utopic al fericirii prin care se asigura gratuitatea tuturor serviciilor sociale. În lumea liberă, efectele acestor politici sunt rezultatele „unui complex permanent de consultare și continuă colaborare cu toți actorii implicați: factori decizionali din administrația publică, reprezentanți ai angajatorilor și ai angajaților, ai societății civile și nu în ultimul rând ai cetățenilor (Stănescu, 2013, 30). Aș sublinia aici rolul major pe care cetățenii îl joacă în construcția și acțiunea eficientă a politicilor sociale. Numai prin cetățeni implicați statul ajunge un *welfare-state*, definindu-se prin spiritul civic participativ specific culturilor occidentale emergente. Perioada de tranziție românească a debutat cu mari greutăți generate de lipsa unui cadru legislativ prielnic investițiilor interne, un buget șubrezit și lipsit de o coordonare a programelor implementate în parteneriatul dintre sectorul public și cel privat (Zamfir, 2002, 373–374). Abia după anii 2000, prin legea 75/2001 s-a regândit rolul și importanța asistentului social de tip european, renunțându-se la modelul moștenit din comunism. Importanța, atragerea și implicarea actorilor financiari internaționali fac parte din noile relații dintre stat, cetățean și societatea civilă. Principiul subsidiarității ca transfer de autoritate de la stat la cetățean sau de la autoritatea centrală la cea locală schimbă paradigma întregului sistem de putere. În acest scop, UE a propus un model social european care transformă individul dintr-un cetățean pasiv într-unul activ prin elaborarea unor politici de securitate și protecție socială. Coeziunea socială a cetățenilor este posibilă într-o piață unică cu o monedă unică și stabilă, în ciuda diferențelor naționale. În capitolul IV s-a analizat tranfersul suveranității României de la

stat candidat la stat membru. Renunțarea la anumite prerogative ale suveranității naționale s-a făcut într-un ritm destul de rapid care a sprijinit descentralizarea statului, întărind autoritățile locale. Analiza și definiția statului în diferite epoci istorice până în momentul integrării în comunitatea UE arată evoluția unei dezvoltări complexe a relațiilor de putere. Pluralismul grupurilor de interese, transferul de putere de la centru la periferie sau de la centru la UE sunt procesele esențiale în drumul către integrarea europeană. Disoluția statului națiune nu înseamnă dizolvarea identității naționale, ci integrarea acestui element în mozaicul unei lumi a diversității, a armoniei și a înțelegerii reciproce. Cu alte cuvinte, statul națiune nu dispare și nici nu devine incolor atâta timp cât toate elementele culturale și etnice sunt respectate și apărute de legislația europeană. Efortul negocierilor și impactul aderării României asupra construcției instituționale finalizează complexitatea acestei analize. Aici se pot citi avantajele dar și costurile întregului proces.

Cele două întrebări generale la care se răspunde în această carte sunt:

1. În ce măsură statul bunăstării de tip românesc în calitate de moștenitor al unei expe-

riențe comuniste îndelungate ar putea răspunde pozitiv la criteriile, cerințele și performanțele impuse de aderarea la Uniunea Europeană?

2. Care sunt factorii de gândire, de interes și decizie care influențează designul politicii sociale românești contemporane?

Pornind de la dilema reformelor autentice și a tranziției, autoarea ne expune la o dezbatere care preocupă presa și elita românească de peste 25 de ani. Într-un mod dur am putea concluziona că politicienii români nu au putut răspunde la aceste întrebări, misiune care s-a transferat în cele din urmă pe umerii oamenilor de știință. Autoarea Stănescu Simona Maria a oferit în această lucrare nu numai o diagnoză a reformelor românești și o istorie a conceptelor cheie realizată din perspectiva factorilor exogeni contemporani în climatul național și internațional, ci a regândit și reformulat filozofia statului bunăstării așa cum corect trebuie înțeleasă. Ultima întrebare retorică cu care se încheie lucrarea: „și acum ce urmează?” ar putea fi titlul unei lucrări viitoare cu răspunsuri pentru o Românie mai bună.

Fitzek Sebastian

Bibliografie

- Stănescu, S. M. (2013) *Statul Bunăstării. Între supraviețuire, reformă, și integrare europeană*. București: Pro Universitaria.
- Zamfir, E. (2002) Asistența socială românească: proiecte academice și politici sociale – o sinteză a celor 12 ani de tranziție, în I. Bădescu, I. Mihăilescu și E. Zamfir (coordonatori), *Geopolitica integrării europene*, Centrul de geopolitică și antropologie vizuală Universitatea din București, București: Universității.